

E+Z

ENTWICKLUNG UND
ZUSAMMENARBEIT

E+Z

DEVELOPMENT AND
COOPERATION

D+C

Internationale
Zeitschrift

ISSN
2366-7249

DIGITALE MONATSAUSGABE

2024 10

ELEKTROMOBILITÄT

Äthiopien plant den
Ausstieg aus der Ära der
fossilen Brennstoffe

RECHT

Für Kriegsverbrechen
im Sudan ist der IStGH
zuständig

WELTERNÄHRUNG

Lokales Wissen steigert
die landwirtschaftliche
Produktion



Infektions- krankheiten

Editorial

- 3 **JÖRG DÖBEREINER**
Stärkere internationale Zusammenarbeit zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten erforderlich

Magazin

- 4 **GETACHEW ZEWDU**
Äthiopien setzt auf Elektrofahrzeuge, hat aber noch keine hinreichende Stromversorgung
- 6 **FABIAN BÖCKLER**
Desolate Bedingungen für sudanesische Kriegsgeflüchtete durch mangelnde internationale Unterstützung
- 8 **TOM DANNENBAUM**
Angesichts der Gewalt im Sudan wird der Internationale Strafgerichtshof wahrscheinlich Haftbefehle erlassen
- 11 **ULRICH MÜLLER UND LUIZ RAMALHO**
Brasilien beabsichtigt, Dreieckskooperationen zwischen Ländern mit hohen, mittleren und niedrigen Einkommen zu fördern
- 13 **BORO BASKI**
Im indischen Distrikt Birbhum brauchen Kleinbauern Alternativen zum Reisanbau
- 14 **INTERVIEW MIT MATHIAS MOGGE**
Um die globale Ernährungssicherheit zu gewährleisten, ist es wichtig, auf Menschen vor Ort zu hören
- 16 **JOSEPH MAINA / IMPRESSUM**
Heutzutage: Zu viele Eukalyptusbäume sind schlecht für Kenia

Debatte

- 18 **HAFTE GEBRESELISSIE GEBRIHET UND FABIO ANDRÉS DÍAZ PABÓN**
Bekämpfung der systemischen Korruption in Südafrika

- 19 **KIZITO MAKOYE**
Auch Maasai sind Bürger*innen Tansanias

Schwerpunkt: Infektionskrankheiten

- 22 **ENAN ADAMANI UND MICHEL MANDRO-NDAHURA**
Maßnahmen zur Bekämpfung der Flussblindheit
- 24 **MAX KLEIN**
Was wir gegen vernachlässigte tropische Krankheiten tun können
- 26 **ANNA LOTTE BÖTTCHER UND KATJA POHLMANN**
Unterstützung für den Aufbau von Kapazitäten zur Impfstoffproduktion in afrikanischen Ländern
- 29 **VIOLA DREYER, CHRISTIAN UTPATEL, CHRISTIANE GERLACH UND STEFAN NIEMANN**
Selbst innovative Tuberkulosemedikamente werden durch Resistenzen unbrauchbar gemacht
- 31 **CHAHAT RANA**
Indien braucht eine umfassende Strategie zur Bekämpfung der arzneimittelresistenten TB und zur Beseitigung sozialer Ungleichheiten
- 33 **INTERVIEW MIT CHRIS WHITMAN**
Wie Polio im Gazastreifen wieder auftauchte und warum bei der jüngsten Impfkampagne zu wenige Kinder geimpft wurden

SCHWERPUNKT


Infektionskrankheiten

Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass globale Gesundheit nur durch mehr internationale Kooperation zu erreichen ist. Seither hat sich zwar manches verbessert. Doch weiterhin mangelt es vielerorts an der nötigen Infrastruktur. Schwere Infektionskrankheiten treten besonders häufig dort auf, wo Armut herrscht. Gesundheitspolitik muss also Armutsbekämpfung einschließen. Der Umgang mit dem jüngsten Mpox-Ausbruch ist ein Test dafür, was die Weltgemeinschaft aus Covid-19 gelernt hat.

Titelseite: Mpox-Behandlung in der DR Kongo.
Foto: picture-alliance/Associated Press/Moses Sawasawa





 **Unser Schwerpunkt zum Thema Infektionskrankheiten beginnt auf Seite 21. Er hat direkten Bezug zum 3. UN-Ziel für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goal – SDG): Gesundheit und Wohlergehen.**

Dennoch bleiben fundamentale Probleme. Impfstoffe kommen nur schleppend in afrikanischen Ländern an. Von 10 Millionen Mpx-impfdosen, die der Kontinent benötigt, sind bislang nur knapp 5 Millionen zugesagt, wie die Website Think Global Health berichtet. Das Ziel der AU, 60 Prozent der nötigen Impfstoffe bis 2040 selbst zu produzieren, liegt in weiter Ferne. Derzeit ist es etwa ein Prozent. Auch benötigt Afrika endlich eine eigene Zulassungsbehörde für Arzneimittel.

Vor allem mangelt es vielfach an der nötigen Infrastruktur für das Monitoring von Krankheiten und die Behandlung von Kranken. Mpx ist hier nur ein Beispiel von vielen. Die „Big Three“ der Infektionskrankheiten – Tuberkulose, HIV/Aids und Malaria – treten besonders dort auf, wo Armut herrscht. Sie töten vor allem Menschen, die das Gesundheitswesen nicht oder zu spät erreicht, die also sowohl in puncto Prophylaxe als auch Therapie im Stich gelassen werden. Wirksame Gesundheitspolitik muss deshalb Armutsbekämpfung einschließen.

Die Herausforderungen sind allein bei diesen drei Krankheiten weiterhin enorm:

- Tuberkulose war 2022 laut WHO für 1,3 Millionen Todesfälle verantwortlich und damit nach Covid-19 die zweithäufigste Todesursache durch einen einzelnen Infektionserreger. Resistenzen gegen wichtige Medikamente sind ein weltweites Problem.
- Ein neuer Report von UNAIDS weist auf große Finanzierungslücken bei der Bekämpfung von HIV/Aids in Afrika hin – und dass die übermäßige Verschuldung vieler Staaten den Druck noch erhöht.
- Die Bekämpfung von Malaria stagnierte laut WHO in den vergangenen Jahren. Hoffnung machen zwei von der WHO empfohlene, innovative Malariavakzine.

Das dritte UN-Ziel für nachhaltige Entwicklung (SDG3) ist „Gesundheit und Wohlergehen“. Um es zu erreichen, ist verstärkte internationale Kooperation nötig. Nicht zuletzt gehört dazu, eine Reihe schwererer Krankheiten, die in Ländern mit hohem Einkommen kaum bekannt sind und von der Forschung typischerweise vernachlässigt werden, entschlossener anzugehen.



JÖRG DÖBEREINER
ist Chef vom Dienst bei E+Z/
D+C.

euz.editor@dandc.eu

Aus Fehlern lernen

Mitte August nannte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Anstieg von Mpx-Fällen in Afrika eine „gesundheitliche Notlage internationaler Reichweite“. Für die potenziell tödliche Viruserkrankung ist es die zweite WHO-Warnung dieser Art binnen wenigen Jahren.

Der jüngste Ausbruch ist hauptsächlich durch einen neuen Virusstamm namens Klade Ib verursacht. Am stärksten betroffen sind derzeit die Demokratische Republik Kongo (DRC) und Burundi. Aus weiteren Ländern Subsahara-Afrikas werden Fälle gemeldet. Außerhalb Afrikas tritt Klade Ib Stand jetzt nur vereinzelt auf.

Fachleute halten Mpx nicht für ein neues Covid-19. Das Virus ist seit Jahrzehnten bekannt, früher hieß es „Affenpocken“. Es ist verwandt mit den klassischen Pockenviren und kann unter anderem zu Fieber, Muskelschmerzen und Hautveränderungen wie Bläschen führen. Es ist weniger ansteckend als Covid-19. Vermutlich wirken existierende Impfstoffe gegen die neue Variante.

Inwiefern es gelingt, den jüngsten Mpx-Ausbruch einzudämmen und Betroffene zu versorgen, wird zeigen, was die Weltgemeinschaft aus Covid-19 gelernt hat. Damals verbreitete sich das Virus schnell und unkontrolliert. Die Pandemie machte

„Inwiefern es gelingt, den jüngsten Mpx-Ausbruch einzudämmen und Betroffene zu versorgen, wird zeigen, was die Weltgemeinschaft aus Covid-19 gelernt hat.“

längst bekannte Ungleichheiten deutlich. In Ländern mit hohem Einkommen standen Impfstoffe schneller flächendeckend zur Verfügung als in solchen mit niedrigem Einkommen. Wertvolle Zeit ging verloren.

Manches läuft inzwischen besser. Multilaterale Organisationen arbeiten an einem gemeinsamen Mpx-Plan. Mit dabei sind die Africa Centres for Disease Control and Prevention der Afrikanischen Union. Die globale Impfallianz Gavi teilte mit, ihr stünden bis zu 500 Millionen Dollar für Impfdosen gegen Mpx in Afrika zur Verfügung. Und der globale Pandemiefonds (Pandemic Fund) stellte knapp 130 Millionen Dollar für zehn afrikanische Länder bereit. Im Jahr 2022 in der Coronapandemie gegründet, soll er als multilateraler Mechanismus Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen unterstützen.



Äthiopien steigt in die E-Mobilität ein. In vielen Teilen des Landes ist unklar, wie dies umgesetzt werden soll.

ELEKTROMOBILITÄT

Unter Strom

Als erstes Land der Welt beschränkt Äthiopien die Einfuhr von Verbrenner-Autos. Der Schritt wird als Entwicklungssprung gefeiert. Gleichzeitig gibt es in weiten Teilen des Landes nach wie vor weder ausreichende Stromversorgung noch Straßen.

Von Getachew Zewdu

Im Februar 2024 verblüffte Äthiopien mit einem kühnen Plan: Der Verkehrsminister gab bekannt, dass die Einfuhr von Autos mit reinen Verbrennungsmotoren künftig verboten sei. Hybridmotoren bleiben erlaubt. So weit ging bislang kein anderes Land.

Das sei ein Paradebeispiel von „Leapfrogging“, kommentierten internationale Medien – der Begriff hat sich in der Entwicklungspolitik etabliert, wenn ein Land „Entwicklungsstufen“ überspringt und direkt zu fortgeschritteneren Lösungen übergeht.

Es wäre nicht das erste Mal: Heute haben die Menschen auch in den entlegensten Dörfern Äthiopiens chinesische Smartphones oder zumindest alte Nokia-Mobiltelefone – während die wenigsten von ihnen je ein Festnetztelefon in den Händen hielten.

Äthiopiens Sprung zur Elektromobilität ist durch die gewaltigen Mengen an Strom aus erneuerbaren Energien möglich, die das Land produziert. Äthiopien hat einen ähnlichen Energiemix wie Norwegen:

95 Prozent der Elektrizität kommen aus Wasserkraft.

Das größte Wasserkraftwerk Afrikas steht an der Grand-Ethiopian-Renaissance-Talsperre (GERD), die im Nordwesten des Landes den Blauen Nil staut. Seine Leistung soll rund 6000 Megawatt erreichen – das ist vergleichbar mit den weltweit größten Atomkraftwerken. Den Rest des Stroms in Äthiopien liefert der Wind. Fossile Kraftwerke gibt es so gut wie nicht.

MANGEL STATT MORAL

Äthiopiens Schritt hin zur Elektromobilität ist eher durch Mangel als durch Moral getrieben: Es geht nicht nur um Klima- und Umweltschutz, sondern auch um die Knappheit an Benzin und Diesel. Der hohe



Treibstoffpreis hat gerade in jüngster Zeit die Armut im Land verschärft.

Der Import von Kraftstoffen in das Land ohne direkten Meerzugang schlug im Jahr 2022 mit 4,2 Milliarden Dollar zu Buche. Zur Einordnung: Der Staatshaushalt beträgt im laufenden Jahr 15 Milliarden Dollar. Der Kraftstoffverbrauch belastete die Wirtschaft in immer größerem Maße – auch die öffentliche Hand, denn der Staat hatte Benzin und Diesel stark subventioniert.

Die Regierung sah sich 2023 gezwungen, diese Subventionen angesichts der multiplen Krisen der vergangenen Jahre zu kürzen. Ab 2020 warf die Covid-19-Pandemie Wirtschaft und Gesellschaft zurück. Dann lähmte ein zwei Jahre andauernder Bürgerkrieg im Norden das Land, nachdem ein Machtkampf zwischen der abtrünnigen Regionalregierung im Bundesstaat Tigray und der nationalen Regierung in Addis Abeba eskaliert war. Im November 2022 wurde endlich ein Friedensabkommen unterzeichnet.

Darüber hinaus sind viele Distrikte des Landes, vor allem im Süden, weiter von endlosen Dürren als Folge der Klimakrise betroffen. Der Distrikt Abaya etwa erlebte 2023 zum dritten Mal in Folge eine ungewöhnlich lange Trockenzeit, gefolgt von Starkregen – die Ernte fiel gering aus.

Hinzu kommt, dass der russische Angriff auf die Ukraine Getreideimporte erschwerte. Als Folge schnellten die Preise für Grundnahrungsmittel in die Höhe. Hinzu kam die Subventionskürzung für Benzin und Diesel. Der Treibstoffpreis verdoppelte sich innerhalb eines Jahres, und damit schlugen auch die höheren Transportkosten auf die Lebensmittelpreise durch.

Die Inflation lag 2023 offiziell landesweit bei rund 30 Prozent. Doch regional sind Preise für einzelne Grundnahrungsmittel innerhalb eines Jahres zum Teil auch um 50 bis 60 Prozent gestiegen. Das belastet gerade die ärmsten Familien extrem. Viele geben praktisch ihren gesamten Verdienst für Lebensmittel aus.

ZEHN MILLIONEN ESEL

So zum Beispiel in Hambela Wamena, einem Distrikt mit 200 000 Einwohner*innen im Süden des Landes. Hier erscheint nicht nur wegen der hohen Kosten für ein Auto unklar, wie Elektromobilität funktionieren soll. Abseits des Hauptortes gibt es im Distrikt kaum Stromversorgung. Es gibt auch keine asphalt-

tierten Straßen, nur Staubpisten. Auf ihnen sind die Menschen vor allem zu Fuß unterwegs. Wer privilegiert ist, hat einen Esel, um Lasten zu tragen. In ganz Äthiopien kommt auf hundert Einwohner*innen nur ein Auto, aber es gibt rund zehn Millionen Esel – so viele wie in keinem anderen Land.

Die Hälfte der 1,2 Millionen Kraftfahrzeuge Äthiopiens hupt und schleicht durch den Smog und Stau in der Hauptstadt Addis Abeba. Hier sind bereits immer häufiger Elektrofahrzeuge zu sehen, meist aus chinesischen Fabriken.

Im größten Teil des Landes geht es aber weniger zu wie in Addis Abeba, sondern eher wie in Hambela Wamena. Dort gibt es keine Industrie, kaum Handwerk, kaum Handel. Praktisch die gesamte Bevölkerung lebt von Subsistenzlandwirtschaft. Viele leiden Hunger.

Bevor Äthiopien also erfolgreich auf Elektromobilität umsteigen kann, muss die Landbevölkerung zunächst ein menschenwürdiges Auskommen erreichen. Dafür braucht es nicht zuletzt ausreichend belastbare Daten zu den Menschen auf dem

Land (siehe Kasten), die dann Grundlage für umsichtige politische Entscheidungen und nachhaltige Entwicklungsprojekte sein müssen.



GETACHEW ZEWDU
hat an der FU Berlin Betriebswirtschaft studiert. Er arbeitet als Länderrepräsentant für die Schweizer

Stiftung Menschen für Menschen (www.mfm.ch) in Addis Abeba.
info@mfm.ch

Wertvolle Daten

In vielen ländlichen Regionen fehlt es an belastbaren Daten zu tatsächlichen Lebensumständen. Eine Lösung ist, bei der Datenerhebung auf Menschen aus den jeweiligen Regionen zu setzen.

Nur eine von zehn Familien im äthiopischen Distrikt Hambela Wamena hat Zugang zu sauberem Trinkwasser. Der Rest trinkt aus Rinnsalen und Wasserlöchern, aus denen auch das Vieh säuft. Eine Konsequenz daraus ist, dass ein Zehntel der winzigen Einkommen für Medikamente gegen Durchfallerkrankungen aufgewendet werden muss. Die Felder pro Familie sind kleiner als ein Fußballfeld – von den Erträgen dieser Felder können sie mit im Durchschnitt sieben Mitgliedern nicht leben. Die Folge: Siebzig Prozent der Familien hungern fünf bis acht Monate im Jahreslauf.

Gewöhnlich sind Daten in dieser Tiefe im ländlichen Äthiopien nicht verfügbar. Man muss sie selbst erheben. Einheimische Interviewende befragten daher im Auftrag des Schweizer Hilfswerks „Menschen für Menschen“ Mitte 2023 insgesamt 373 zufällig ausgewählte Familien,

um ihre Lebensumstände zu dokumentieren.

Aufgrund der Erkenntnisse und Empfehlungen in dieser Baseline-Studie wurden alle Aktivitäten für ein dreijähriges Entwicklungsprojekt beschlossen. Ab diesem Frühjahr werden sie umgesetzt. So quantifizierte die Studie die katastrophale Trinkwasserversorgung. Als Ergebnis werden nun zehn defekte Brunnen repariert und 16 neue Wasserstellen gebaut. Davon profitieren rund 6000 Menschen. Um die Nachhaltigkeit zu sichern, werden sogenannte Wasserkomitees geschult: Einwohner*innen

sind künftig selbst für die Wartung der Brunnen zuständig. Die Komitees ziehen auch die Wassergebühren für etwaige Reparaturen ein, die dann eigenständig durchgeführt werden können.

Die Baseline-Studie ergab auch, dass die Familien bislang kaum Zugang zu Finanzdienstleistungen hatten. Bei Banken bekommen arme Landwirt*innen kein Geld, sie müssen es sich von Privatleuten leihen. Diese verlangen traditionell 100 Prozent Zinsen. Wenn also Familien Geld leihen, um Lebensmittel oder auch Samen für die nächste Aussaat erwerben zu können, müssen sie mit einem großen Teil der nächsten Ernte die Zinsen bedienen. Deshalb legt das

Projekt nun einen Fokus auf den Aufbau von Kooperativen und Spargruppen, an die faire Mikrokredite vergeben werden.

Die Spargruppen richten sich speziell an Frauen, die dort vielfältige Schulungen erhalten, zum Beispiel auch zu Familienplanung. Denn die Baseline-Studie ergab weiter, dass 55 Prozent der Familien nicht verhüten. Von diesen gaben 38,5 Prozent an, dass sie aus einem Mangel an Wissen keine Familienplanung betreiben.

Träger des Wandels sind einheimische Berater*innen, die in den Dörfern leben und täglich von Hof zu Hof unterwegs sind. Sie helfen mit verbessertem Saatgut, Vieh auf Mikrokreditbasis und indem sie ihr Wissen über eine angepasste Landwirtschaft weitergeben. Binnen drei Jahren sollen 3600 Familien mit insgesamt 25000 Mitgliedern ihre Lebensumstände wesentlich verbessern, indem sie etwa Überschüsse für den Markt produzieren.

Ob das gelungen ist, wird nach drei Jahren eine erneute Befragung der Familien klären. Diese Evaluation kann dann anhand der Zahlen und Indikatoren in der Baseline-Studie genau untersuchen, ob und welche Fortschritte die Familien wirtschaftlich erzielt haben.

GZ



In vielen Gegenden fehlt es an Daten zu den Menschen, die dort leben.



In diesen Hangars leben bis zu 250 Personen. Frauen haben keinen geschützten Bereich – es kommt regelmäßig zu sexuellen Übergriffen.

HUMANITÄRE KRISE

Kollaps in Kauf genommen

Durch den Krieg im Sudan findet dort derzeit die größte Vertreibungskrise der Erde statt. Laut den UN sind rund 10 Millionen Menschen seit April 2023 geflohen. Die weltweiten Sparmaßnahmen in Entwicklungszusammenarbeit und humanitärer Hilfe haben in dieser Situation katastrophale Folgen: **Unterernährung, Kinderarbeit, sexuelle Ausbeutung, Zwangsheiraten, Unfrieden und Umweltzerstörung.**

Von Fabian Böckler

Etwa 2 Millionen Vertriebene haben den Sudan verlassen, viele von ihnen nach Äthiopien. Das Land ist nicht erst seit diesem Krieg eines der wichtigsten Aufnahmelande in Afrika. Nur Uganda nimmt mehr Geflüchtete auf. In Äthiopien wird dies nicht in erster Linie als Belastung, sondern als Chance für die eigene Entwicklung wahrgenommen.

Denn mit der Aufnahme von Menschen soll auch die Infrastruktur wachsen, Schulen und Gesundheitszentren gebaut und Wachstum geschaffen werden.

In der aktuellen Situation wird jedoch am Beispiel Westäthiopiens klar, dass das internationale Hilfesystem kollabiert. Grund sind die weltweiten massiven Einsparungen der Regierungen in der humanitären Hilfe sowie in der Entwicklungszusammenarbeit. Das Missverhältnis zwischen Bedarf und geleisteter Unterstützung ist eklatant.

Rund 300 Millionen Menschen weltweit sind derzeit auf humanitäre Hilfe angewiesen. Wegen der massiven Unterfinanzierung der vergangenen Jahre haben die UN die Zahl der Menschen, die man tatsächlich zu erreichen versucht, bereits auf 180 Millionen reduziert. Doch selbst von den dafür nötigen 48,9 Milliarden Dollar steht laut Financial Tracking Service von OCHA, dem

Büro der UN für die Koordinierung von humanitärer Hilfe, mit lediglich 11,5 Milliarden Dollar nicht einmal ein Viertel davon zur Verfügung.

In Kurmuk und Ura, zwei Orten in der westäthiopischen Region Benishangul-Gumuz, lässt sich in Echtzeit beobachten, was passiert, wenn gute Programmarbeit nicht ausreichend finanziert wird.

KURMUK

Laut des äthiopischen Refugees and Returnees Service (RRS) leben aktuell 22 803 Geflüchtete im Transitcenter Kurmuk, einen Kilometer entfernt von der Grenze zum Sudan.

Mittlerweile umfasst das Transitcamp vier Zonen. Allein seit Ende 2023 ist die Zahl der Menschen dort um rund 4000 gestiegen. Um ihnen ein Dach über dem Kopf bieten zu können, hat das internationale Flüchtlingshilfswerk der UN (UNHCR) zwanzig zusätzliche Hangars gebaut. Jeder einzelne bietet Unterkunft für 250 Personen. Aufgrund der knappen finanziellen Mittel wird auf den Schutz von Mädchen und Frauen keine Rücksicht genommen. Sie müssen sich die Unterkünfte mit Jungen und Männern teilen. Es kommt regelmäßig zu sexuellen Übergriffen.

Lediglich 200 Kinder besuchen täglich den kinderfreundlichen Bereich. Das sind rund vier Prozent derjenigen, die dieses Angebot dringend bräuchten. Auch im Temporary Learning Space von Plan International können nur 190 Kinder im Alter von sieben und acht Jahren unterrichtet werden – gerade einmal 2,5 Prozent der 7474 Kinder im schulpflichtigen Alter.

Dabei bietet das Lager selbst noch die größte Sicherheit für die Kinder. Außerhalb des Camps greifen die Menschen auf etwas zurück, was euphemistisch „negative Bewältigungsstrategien“ genannt wird: Um überleben zu können, sind Jungen gezwungen, in illegalen Goldminen zu arbeiten, und Mädchen und Frauen müssen sich prostituieren.

Zu den prekären Unterkünften und dem fehlenden Schutz für Kinder, Mädchen und Frauen kommt hinzu, dass die Mindeststandards der humanitären Hilfe nicht eingehalten werden. So ist der Ernährungszustand der Kinder in Kurmuk alarmierend: Beinahe jedes vierte Kind unter fünf Jahren ist akut mangelernährt – insgesamt mehr

als 1000. Viele von ihnen werden die Auswirkungen ein Leben lang spüren. Seit April 2023 sind mehr als 120 Kinder im Camp verhungert oder wegen fehlender medizinischer Hilfe gestorben.

Ursprünglich sollten die Geflüchteten im Transitcenter lediglich registriert und dann auf eines der drei umliegenden Geflüchteten Camps verteilt werden. Doch diese sind bereits überfüllt. So wurden aus Tagen Monate – und für viele bereits mehr als ein Jahr.

URA

Auf der Suche nach einer Lösung für die unhaltbaren Zustände in Kurmuk haben sich das UNHCR und das RRS auf einen neuen Weg verständigt. Statt eines Geflüchteten Camps soll ein sogenanntes Settlement für 30 000 Geflüchtete entstehen, als Erweiterung des weiter im Landesinneren liegenden Ortes Ura. Zu den rund 3500 Einwohner*innen des Dorfs kommen dann etwa 23 000 geflüchtete Menschen hinzu. Nach Gesprächen mit der aufnehmenden Gemeinde sowie Repräsentant*innen des Central Refugee Committee, einem selbstorganisierten Rat der in Kurmuk untergebrachten Geflüchteten, und gemeinsamen Begehungen des Standortes wurde mit dem Bau der Unterkünfte begonnen.

Statt die Geflüchteten aus Kurmuk in einem eigenen Camp zu isolieren, sollen diese dann in die aufnehmende Gemeinde integriert werden. Neben diesem Aspekt ist vor allem der Kostenfaktor ausschlaggebend. Denn statt eine eigene soziale Infrastruktur für die Geflüchteten aufbauen zu müssen, wird die bereits existierende in Ura genutzt. In Erwartung der damit verbundenen zusätzlichen Infrastrukturentwicklung ist die Akzeptanz der aufnehmenden Gemeinde hoch.

In einem dreijährigen Planungsrahmen sind in einem ersten Schritt Mitte Juni 2705 Menschen nach Ura übergesiedelt. Innerhalb eines Jahres soll stufenweise die restliche geflüchtete Bevölkerung Kurmuks folgen. Dafür wurde eine neue Straße gebaut, um das Gelände der zukünftigen Siedlung zugänglich zu machen.

Der Ansatz droht zu scheitern. Weil von den benötigten 15 Millionen Dollar nur 2,6 Millionen zur Verfügung stehen, können zunächst lediglich 500 Haushalte in Ura ein neues Zuhause finden. Allerdings nur

in Übergangsunterkünften. Diese bestehen aus einem Grundgerüst aus Holz, das mit großen Plastikplanen umwickelt ist. Geld für Dächer aus Eisenblechen fehlt. Es entsteht kein Settlement, sondern ein weiteres Provisorium.

Die Erfahrung zeigt, dass die Menschen dann selbst aktiv werden. Es wird damit gerechnet, dass die umliegenden Wälder binnen eines Jahres für Baumaterial und zur Energieversorgung abgeholzt sein werden. Damit einher gehen Umweltschäden und Konflikte um Ressourcen mit den Dorfbewohner*innen.



Die Finanzierungslücken ziehen sich durch alle Sektoren. So ist beispielsweise kein Geld für ein Verteilungszentrum oder zur biometrischen Registrierung der Geflüchteten da. Das UN-Flüchtlingshilfswerk sah sich gezwungen, den Sektoren Gesundheit, Wasser- und Sanitärversorgung (WASH) sowie Bildung Vorrang einzuräumen. Schutz – darunter Kinderschutz und Schutz vor genderbasierter Gewalt – ist das eigentliche Kernmandat des UNHCR. Dass dieses aus Geldmangel vor Ort nicht priorisiert wird, trifft bei vielen Akteuren in Äthiopien und international auf großes Unverständnis.

Zudem ist die existierende Infrastruktur des Ortes nicht für diese Zahl von Menschen ausgelegt. Statt des bestehenden kleinen Gesundheitspostens wird ein Krankenhaus oder mindestens ein Gesundheitszentrum benötigt, und auch die Grundschule des Ortes ist den Anforderungen nicht gewachsen. Aktuell verfügt sie über elf Klassenräume für rund 800 Schüler*innen. Doch wenn aus Kurmuk 7474 weitere hinzukommen, wären 55 weitere Klassenräume für Doppelschichten nötig. Zudem wird ig-

noriiert, dass die sudanesischen Kinder Arabisch statt der in Ura gesprochenen lokalen Sprache Benishangul sprechen und daher dem Unterricht gar nicht folgen können.

So verfestigt sich vor Ort die Befürchtung, dass das UNHCR aufgrund der internationalen Finanzierungslücke die Versorgung der Geflüchteten an die aufnehmenden Gemeinden und die äthiopischen Behörden weiterreichen wird. Die Konsequenzen sind bereits abzusehen. In Ura werden sich, da sind sich die Akteur*innen vor Ort einig, dieselben negativen Bewältigungsstrategien wie in Kurmuk vollziehen sowie Konflikte mit der aufnehmenden Gemeinde entstehen, weil die geweckten Erwartungen nicht erfüllt werden und die Ressourcen sich dramatisch verknappen.

Gleichzeitig müsste Kurmuk seiner eigentlichen Bestimmung zugeführt werden. Der Ort müsste als Transitzentrum ausgebaut und als solches genutzt werden. Es gibt aber keine Anzeichen dafür, dass sich an den unhaltbaren Zuständen etwas ändern wird.

Eigentlich könnte im Westen Äthiopiens ein Paradebeispiel des Humanitarian-Development-Peace-Nexus entstehen. Damit wird die Verbindung von humanitärer Hilfe, Entwicklungszusammenarbeit und Friedensförderung beschrieben. Statt einer nachhaltigen Lösung, die auf einer auskömmlichen Finanzierung in diesen Bereichen basiert, entstehen oder verschärfen sich aber humanitäre Katastrophen, weil Regierungen weltweit keine weiteren Mittel zur Verfügung stellen.

Diese Krise, die sich auch aufgrund fehlender medialer Aufmerksamkeit für die Situation der Menschen im Sudan praktisch unter Ausschluss der Öffentlichkeit vollzieht, ließe sich abmildern und für die lokale Bevölkerung sogar zum Positiven wenden. Dafür muss sich in den Regierungen die Erkenntnis durchsetzen, dass der Humanitarian-Development-Peace-Nexus das Überleben von Menschen in Würde ermöglicht, Perspektiven für die Betroffenen schafft und ein friedvolles Zusammenleben stiftet.



FABIAN BÖCKLER
ist Bereichsleiter Internationale Zusammenarbeit bei Plan International Deutschland e.V.

fabian.boeckler@plan.de



Flucht in den Südsudan im März 2024.

INTERNATIONALES RECHT

Sudans brutaler Bürgerkrieg

Angesichts der verheerenden Gräueltaten im Sudan wird der Ankläger des Internationalen Strafgerichtshofs (IStGH) voraussichtlich bald Haftbefehle beantragen. Er verdient Unterstützung aus der internationalen Gemeinschaft.

Von Tom Dannenbaum

Im Juli wurde im Lager Zamzam in Nord-Darfur im Sudan offiziell eine Hungersnot ausgerufen. Bis zu 800 000 Zivilist*innen hatten dort Zuflucht gesucht. Auch in anderen Teilen Darfurs und im übrigen Land herrscht Hunger. Offensichtlich sind Menschen massenhaft gefährdet.

Der Ausruf einer Hungersnot ist immer ein verspäteter Alarm, der katastrophal schändliches Versagen markiert. Diese Katastrophe ist eindeutig menschengemacht.

Die sudanesischen Streitkräfte (SAF) und die schnellen Eingreiftruppen (RSF) führen seit 16 Monaten einen Bürgerkrieg, bei dem sie Menschen absichtlich verhungern lassen. Berichten zufolge haben die Streitkräfte beider Seiten Lebensmittel ge-

plündert, Nahrungsmittelsysteme zerstört, Menschen daran gehindert, sich zu versorgen, und die Lieferung humanitärer Hilfe blockiert.

Ende Mai prognostizierte das Clingendael-Institut, dass bis September 2,5 Millionen sudanesischer Zivilist*innen verhungern könnten – vor allem Kinder. Das Leid der Überlebenden wird das soziale Gefüge zerreißen und über Generationen nachwirken.

Viele werden weiteres Unrecht erfahren. Kämpfern beider Seiten werden Massaker, Angriffe auf Gesundheitsversorgung und Medienschaffende, Zerstörung, Zwangsvertreibung, Plünderung, sexualisierte und geschlechtsspezifische Gewalt sowie Verbrechen an Kindern vorgeworfen.

Fachleute und zivilgesellschaftliche Gruppen sprechen von „Völkermord“ – wie schon während des Bürgerkriegs zu Beginn des Jahrhunderts, der bis heute nachhallt.

Damals ließ die internationale Gemeinschaft die Menschen in Darfur im Stich – trotz der kurz zuvor formulierten „Schutzverantwortung“ (Responsibility to Protect –

R2P). Sie verpflichtet die internationale Gemeinschaft zu intervenieren, wenn ein Staat dabei versagt, Gräueltaten zu verhindern.

Vor 20 Jahren machte Aktivismus immerhin international auf Darfur aufmerksam. Heute überschatten die Kriege in der Ukraine und Gaza den Sudan. Im Sudan bedeutet die Gleichgültigkeit der Weltöffentlichkeit grausame Gewalt gegen die Zivilbevölkerung.

Etwas hat die internationale Mobilisierung in den Nullerjahren aber erreicht. 2005 verabschiedete der UN-Sicherheitsrat die Resolution 1593 und verwies damit Darfur an den noch jungen IStGH. Das war bemerkenswert. Sie war die erste ihrer Art, die zweite gab es 2011 zu Libyen. Entscheidend war, dass die USA auf ihr Veto verzichteten, obwohl Präsident George W. Bushs Haltung zum IStGH feindselig war.

Die Zuständigkeit des IStGH hängt normalerweise davon ab, ob der Staat, in dem sich die mutmaßlichen Verbrechen ereignet haben, oder der Staat, aus dem die mutmaßlichen Täter*innen stammen, dem IStGH beigetreten sind oder dessen Verfahren zugestimmt haben. Der Sudan hat weder das IStGH-Statut ratifiziert noch seiner Zuständigkeit zugestimmt. In so einem Fall kann nur der Sicherheitsrat das internationale Gericht zuständig machen.

Pikanterweise sind drei ständige Sicherheitsratsmitglieder mit Vetorecht

dem IstGH nicht beigetreten: USA, Russland und China. Khartum hat das früh moniert.

Eine tiefere Kontroverse brach vier Jahre später aus, als der IstGH einen Haftbefehl gegen den damaligen sudanesischen Präsidenten Omar al-Bashir erließ. Ihm wurden Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit, später auch Völkermord vorgeworfen.

SPANNUNGEN ZWISCHEN AU UND ISTGH

Normalerweise genießen Staatsoberhäupter diplomatische Immunität gegen Haftbefehle anderer Staaten – es sei denn, ihr eigenes Land hat auf die Immunität verzichtet (was beispielsweise IstGH-Ratifizierung bewirkt). Der Sudan hat sich nie darauf eingelassen, aber viele afrikanische Staaten sind dem IstGH beigetreten. Die Afrikanische Union (AU) sträubte sich dennoch dagegen, dass diese Mitgliedsstaaten verpflichtet wären, al-Bashir zu verhaften.

Dieser Streit trübte die Beziehungen zwischen AU und IstGH. Er wurde erst 2019 beigelegt, nachdem al-Bashir seines Amtes enthoben war. Kurz schien es sogar, Sudan könne al-Bashir an den IstGH überstellen. 2020 reiste Fatou Bensouda, die damalige IstGH-Anklägerin, mit dem Ziel der Kooperation nach Khartum. Diese kam nicht zustande.

Als vor 16 Monaten erneut Gewalt ausbrach, hatte ein sudanesisches Gericht al-Bashir bereits wegen Korruption und Geldwäsche verurteilt. Ein weiteres Verfahren lief wegen des Staatsstreichs, der ihn 1993 an die Macht gebracht hatte. Eine Überstellung an den IstGH war nicht in Sicht.

Der IstGH nahm aber nicht nur al-Bashir ins Visier. Dessen früherer Gefolgsmann Ali Muhammad Ali Abd-Al-Rahman („Ali Kushayb“) wurde an das Gericht überstellt, nachdem er sich 2020 in der Zentralafrikanischen Republik gestellt hatte. Sein Prozess wegen Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit in Darfur

wird noch in diesem Jahr abgeschlossen. Er war der mutmaßliche Anführer der Janjaweed-Miliz.

Heute kämpfen die Nachfolgekräfte der beiden Männer gegeneinander. Die RSF unter Führung von General Mohamed Hamdan Dagalo („Hemedti“) ist aus den Janjaweed hervorgegangen. General Abdel Fattah al-Burhan führt Sudans Regierung und die SAF. Da ihre Truppen immer brutaler agieren, sind weitere Haftbefehle zu erwarten.

Alle Welt schaut derzeit auf die Ukraine und Gaza. Der derzeitige Ankläger des IstGH, Karim Khan, hat in beiden Fällen bemerkenswerte Schritte unternommen und Haftbefehle gegen die Spitzenpolitiker von Russland, Israel und der Hamas beantragt.

Den Sudan hat er aber nicht vergessen. Am 6. August nannte er Darfur eine „Hölle auf Erden“. Sein Büro werde ermitteln, warnte er RSF, SAF und Unterstützende. Dem Sicherheitsrat teilte er mit: „Ich hoffe, dass ich bis zu meinem nächsten Bericht [in

Relativ folgenloses Fehlverhalten

Anfang Juni hätten mongolische Behörden den russischen Präsidenten Wladimir Putin bei seinem Staatsbesuch in Ulan Bator verhaften müssen. Das Land ist nämlich dem Internationalen Strafgerichtshof beigetreten, der im März 2023 wegen Kriegsverbrechen in der Ukraine einen Haftbefehl erließ.

Das Versäumnis der Mongolei ist enttäuschend. Es bestätigt den Präzedenzfall, dass ein Land seinen IstGH-Verpflichtungen nicht gerecht wird. Aus verschiedenen Gründen ist das aktuelle Geschehen aber weniger gravierend als das Fehlverhalten Südafrikas 2015, das damals den ebenfalls per Haftbefehl gesuchten Präsidenten Sudans, Omar al-Bashir, entkommen ließ (siehe Tom Dannenbaum).

Der wichtigste Grund ist, dass die Mongolei ein Land mit winziger Bevölkerung (rund 3 Millionen) ist, dessen riesige Fläche zwischen den geopolitischen Riesen Russland und China liegt. Südafrika ist dagegen ein, wenn nicht sogar das Schwergewicht auf seinem Kontinent. Die Mongolei hat keine Nachbarländer, die von ihrer Haltung beeinflusst würden, und sie gehört auch keiner wichtigen Regionalorganisation an, von der eine eigenständige Position gegenüber Moskau oder Peking erwartet werden muss.

Als Südafrika al-Bashir entkommen ließ, verstärkte es damit die in Afrika verbreitete IstGH-Skepsis, und zwar auch unter Mitgliedern der Afrikanischen Union, die dem internationalen Gericht beigetreten

waren. Dessen Glaubwürdigkeit litt also sehr viel stärker, als dies nun der Fall sein wird. Der südafrikanische Supreme Court of Appeal nannte übrigens das Regierungshandeln später „schändlich“.

Die Mongolei hat gegenüber ihren beiden, miteinander verbündeten großen Nachbarn keinen ernst zu nehmenden politischen Spielraum. Wenn sie einen provoziert, verärgert sie den anderen ebenfalls. Die Verhaftung Putins hätte also heftigen diplomatischen Druck ausgelöst, ihn sofort wieder freizulassen. Die Regierung der

Mongolei hätte ihn auch kaum an den IstGH in Den Haag überstellen können, denn das Flugzeug mit ihm an Bord hätte weite Landstriche Russlands oder Chinas überqueren müssen. Beide Nachbarstaaten hätten sicherlich verhindert, dass es ihn nach Europa bringt.

Bedauerlicherweise hat diese Episode es Putin ermöglicht, seine Machtansprüche international zu zelebrieren. Die Mongolei ließ ihn seine Missachtung des IstGH öffentlich inszenieren. Aus Angst vor möglicher Verhaftung war Putin vorigen Sommer nicht zum BRICS-Gipfel nach Südafrika gereist. Die bloße Tatsache aber, dass die Mongolei ein sehr kleiner weltpolitischer Spieler mit zwei sehr einflussreichen Nachbarn ist, bedeutet, dass es in der Praxis anderen Ländern nicht als Vorbild dient. Die politische Bedeutung dieses juristischen Versäumnisses bleibt also gering. DEM



sechs Monaten] Anträge auf Haftbefehle gegen die Personen oder einige der Personen ankündigen kann, die die größte Verantwortung für das tragen, was aktuell geschieht.“

Khans Aussage war klar. Aber es gibt rechtliche Komplikationen. Zunächst muss die Gültigkeit der zwei Jahrzehnte alten Zuständigkeit geklärt werden. Die Befugnisse des IstGH beschränken sich nicht auf Taten, die vor einem Mandat des Sicherheitsrats stattfanden. Wegen Taten in Darfur und Libyen wurden Jahre nach den jeweiligen Resolutionen noch Verfahren gegen mutmaßliche Täter eingeleitet, weil sie mit den laufenden bewaffneten Konflikten, auf die sich die Entscheidungen bezogen hatten, zusammenhingen.

Weil das, was in Darfur geschieht, eine Neueskalation eines langanhaltenden Konflikts mit Wiederholungstätern aus der Zeit der Nullerjahre ist, ist es juristisch plausibel, die Resolution von 2005 als weiterhin gültig anzusehen. Das wird der IstGH wahrscheinlich auch tun. Aus politischen Gründen wäre es problematisch, wenn er sich angesichts der Dringlichkeit der Lage weiter zurückhielte. Dennoch verdient die Frage, wann seine auf der Resolution beruhende Zuständigkeit endet, Aufmerksamkeit.

Relevant ist auch, dass aktuelle Gräueltaten sich nicht nur in Darfur abspielen.

„Wer die Autorität des IstGH und seines Anklägers anzweifelt – besonders im Palästina-Kontext – schwächt ihn auch anderswo.“

Das ist zwar eindeutig die Region, in der die schlimmsten Gewalttaten verübt wurden und in der eine Hungersnot ausgerufen wurde. Hunger, sexuelle Gewalt und Morde an der Zivilbevölkerung gab es aber auch in anderen Landesteilen. Es wäre arg selektiv, wenn der IstGH nur auf Verbrechen in einer Region reagieren würde, weil diese schon vor 20 Jahren internationale Beachtung fand. Die ursprüngliche Resolution des Sicherheitsrats war jedoch eindeutig formuliert, und bisher blieben alle Verfahren innerhalb der seinerzeit benannten geographischen Grenzen.

Wegen der Intensität der Straftaten in Darfur hätte Ankläger Khan gute Argumente dafür, zunächst Haftbefehle zu beantragen, die sich auf dortige Ereignisse beziehen. Wahrscheinlich wird er das auch tun. Offen ist:

• ob er versuchen wird, darüber hinaus zu gehen,

• und, falls ja, ob das Gericht ihm zustimmt.

Hinter all dem steht die Frage der Legitimität des IstGH. In den ersten anderthalb Jahrzehnten seines Bestehens wurde dem Gerichtshof vorgehalten, er konzentriere sich nur auf Afrika. Seitdem agiert er aber stärker global, allerdings mit politischem Gegenwind. Nun steht er an einem Scheideweg.

Bemühungen um Rechenschaftspflicht im Sudan sind zweifellos notwendig. Regierungen, die das so sehen, sollten Khans Ermittlungen unterstützen und sich hinter den IstGH stellen. Zugleich müssen sie anerkennen, dass der Erfolg des Gerichtshofs davon abhängt, dass er glaubwürdig handelt – egal, welche Länder betroffen sind. Wer die Autorität des IstGH und seines Anklägers anzweifelt – besonders im Palästina-Kontext – schwächt ihn auch anderswo.

Gerechtigkeit ist nur unabhängig von der Identität der Opfer oder der mutmaßlichen Täter*innen möglich und förderbar.



TOM DANNENBAUM
lehrt internationales Recht an der Fletcher School of Law & Diplomacy im US-Bundesstaat Massachusetts.

tom.dannenbaum@tufts.edu

Bleiben Sie mit unserem Newsletter zu wichtigen Themen auf dem Laufenden. Wir versenden ihn einmal im Monat sowohl auf Deutsch als auch auf Englisch. Die Anmeldung zum Newsletter ist kostenfrei auf www.dandc.eu.



ENTWICKLUNGSPOLITIK

Gleichberechtigt im Dreieck

Dreieckskooperation verdient entwicklungs- politische Aufmerksamkeit. Sie hat nicht zuletzt das Potenzial, neokoloniale Strukturen in Institutionen zugunsten der Förderung globaler öffentlicher Güter aufzubrechen. Unter anderem nutzt Brasilien seine G20-Präsidentschaft, um mehr Partner für diese Form der Zusammenarbeit zu gewinnen.

Von Ulrich Müller und Luiz Ramalho

Brasilien hat im Jahr 2024 die rotierende Präsidentschaft der Gruppe der 20 (bestehend aus 19 Industrie- und Schwellenländern sowie der Europäischen und seit 2023 der Afrikanischen Union) in einer Zeit großer geopolitischer Herausforderungen übernommen. Die Klimakrise spitzt sich weiter zu, zum Angriffskrieg Russlands gegen die Ukraine kamen die Kriege zwischen Hamas und Israel und im Sudan hinzu, die sich jeweils zu humanitären Katastrophen entwickelt haben, und die Konkurrenz zwischen China und westlichen Ländern, allen voran den USA, verschärft sich. Diese Liste ist nicht vollständig.

Es wird dabei immer deutlicher, wie unterschiedlich Perspektiven der Industrieländer der G7 und der Länder des sogenannten globalen Südens auf diese Herausforderungen sind. Die Dialogfähigkeit zwischen den Blöcken schwindet, multilaterales Handeln und gemeinsame Werteorientierungen werden schwieriger. Einige ältere Allianzen werden in Frage gestellt, neue gebildet, und in diesem Zusammenhang stehen das koloniale Erbe und seine Rückstände in bestehenden Institutionen zu Recht zunehmend in der Kritik.

Genau in diesen Umständen sieht die brasilianische Präsidentschaft eine Chance. Anders als im Rahmen der UN mit den ständigen Blockaden ihres Sicherheitsrates kann der informelle Club der G20 einen offeneren Raum der Verständigung und der Vertrauensbildung bieten.

Abseits der Gipfeldiplomatie, die mit dem Treffen der Gruppe im November 2024 in Rio de Janeiro ihren Höhepunkt

erreichen wird, bietet der G20-Prozess zahlreiche Gelegenheiten des Austauschs durch fachliche Arbeitsgruppen und Ministertreffen. Hinzu kommen die sogenannten Engagementgruppen: Organisationen der Zivilgesellschaft (C20), der internationalen Frauenbewegung (W20), der Gewerkschaften (L20), der Thinktanks (T20) und viele mehr. Die brasilianische Präsidentschaft legt großen Wert auf die Partizipation aller Interessenvertretungen



G20-Finanzministertreffen im Februar in São Paulo.

und wird unter anderem im Vorfeld des Gipfels in Rio zusätzlich einen Sozialgipfel organisieren.

Auch für die Development Working Group (DWG) der G20 ist die Gelegenheit günstig. Gendergerechtigkeit und Antirassismus sowie die Bekämpfung von Hunger und sozialer Ungleichheit stehen als vom brasilianischen Präsidenten Luiz Inácio Lula da Silva entwicklungspolitisch besonders priorisierte Themen im Vordergrund und gewinnen mit der Mitgliedschaft der

Afrikanischen Union bei der G20 zusätzlich an Bedeutung.

INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT IM DREIECK

Zur Arbeit an diesen Themen rücken neue Formen der internationalen Zusammenarbeit ohne koloniale Vorgeschichte und -prägung in den Fokus, insbesondere die Süd-Süd- und Dreieckskooperation.

Eine Dreieckskooperation ist ein von drei oder mehr Partnern gemeinsam geplantes, finanziertes und durchgeführtes Entwicklungsprojekt. Diese nehmen dabei drei Rollen ein als begünstigte Partner, Hauptpartner und unterstützende Partner. Die Erfahrung zeigt, dass im Laufe eines

Projekts jeder der beteiligten Partner sowohl Begünstigter als auch Wissensträger oder Unterstützer sein kann. Alle lernen, bringen ihre Erfahrungen und Kenntnisse ein und übernehmen Verantwortung.

André de Mello e Souza, Wirtschaftswissenschaftler bei der staatlichen brasilianischen Denkfabrik Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) und regelmäßiger Autor bei E+Z/D+C, betont, dass Brasilien jede Art von Hierarchie in entwicklungspolitischen Vorhaben, die mehr als einen

Partner umfassen, ablehnt. Entsprechend hebt die brasilianische Seite in einem G20-Papier hervor, dass durch trilaterale Kooperation Vertrauen entstehe und traditionelle Geber-Empfänger-Dynamiken durch innovative Partnerschaften und gemeinsames Lernen ersetzt werden. Insofern diene Dreieckskooperation zugleich der Überwindung kolonialer Erblasten und der Lokalisierung von Entwicklungshilfe (ODA – Official Development Assistance). Brasilien unterscheidet die Begriffe trilaterale und trianguläre Kooperation, wobei erstere eine horizontale und zweitere eine vertikalere Beziehung der Partner ausdrückt. Deutschland und andere Länder nutzen beide Begriffe synonym für eine horizontale Beziehung zwischen den Partnern.

Brasilien nutzt die Chance des G20-Vorsitzes, um weitere mächtige Staaten für dieses Instrument zu gewinnen. Es sollen Best-Practice-Beispiele aufbereitet werden, die zeigen, dass und wie trilaterale Kooperation funktioniert. Eine internationale Fachkonferenz, von Deutschland und Brasilien Ende Mai in Salvador da Bahia organisiert, bot dafür kurz vor dem dritten DWG-Treffen unter brasilianischer G20-Präsidentschaft eine ideale Bühne und sandte ein starkes Signal. Die DWG hat das Thema einhellig unterstützt und ausdrücklich begrüßt.

Die Zahl der durchgeführten und dokumentierten Projekte mit trilateraler Kooperation ist stark gewachsen. Deutschland führt mit inzwischen über 200 Projekten weltweit die meisten dieser Art durch. Der Schwerpunkt der Aktivitäten liegt in Lateinamerika, doch Asien, die Pazifikregion und Afrika holen auf. Besonders stark steigt dabei das Interesse an regionenübergreifender Zusammenarbeit.

Zu den wachsenden Zahlen trägt auch bei, dass Dreieckskooperation, die häufig als Teilaktivität unter dem Dach globaler, regionaler und bilateraler Programme stattfindet, besser erfasst wird. Dafür hat Deutschland eine Kennung für Dreieckskooperation eingeführt.

Es ist wichtig, den Trend zunehmender Evaluierungen in diesem Bereich fortzuführen. Im regionalen Fonds für Dreieckskooperation mit Partnern in Lateinamerika und der Karibik werden seit 2015 alle abgeschlossenen Projekte unabhängig evaluiert. Dabei stützt sich der von Deutschland verwaltete Fonds auf lateinamerikanische unabhängige Evaluierungsinstitute. Hier ließ

sich bei den Evidenzen zur Wirksamkeit der Dreieckskooperation ein kontinuierlicher Anstieg verzeichnen.

Das Deutsche Evaluierungsinstitut der Entwicklungszusammenarbeit (DEVal) hat 2020 eine Instrumentenevaluierung von Dreieckskooperation abgeschlossen. Dabei zeigte sich, dass diese eine politisch-strategische und eine programmatisch-thematische Dimension hat. Zu einer ähnlichen Schlussfolgerung gelangte bereits 2018 die OECD. Sie unterscheidet sechs Dimensionen: Aufbau von Vertrauen und Eigenverantwortung, Nutzung komplementärer Stärken der Partner, Wissensaustausch und gemeinsa-

„Der Rollenwechsel in der trilateralen Kooperation bedeutet mitunter eine grundlegende Infragestellung bestehender Überzeugungen.“

mes Lernen, gemeinsames Schaffen innovativer Lösungen, Mobilisierung zusätzlicher Ressourcen und Beiträge zu globalen Nachhaltigkeitszielen.

Auch die wissenschaftliche Forschung interessiert sich verstärkt für Dreieckskooperation. Themenstellungen, die in Masterarbeiten und Promotionsvorhaben untersucht werden oder untersucht worden sind, sind zum Beispiel die Bedeutung von Dreieckskooperation als Modalität für postkoloniale Entwicklungspolitik, die Rolle Chinas in der Dreieckskooperation oder die Frage gemeinsamer Evaluierungen.

ROLLENWECHSEL

Besonders die Durchführung solcher gemeinsamer Evaluierungen, wie sie beispielsweise 2023 im gemeinsamen Aktionsplan des BMZ mit der chinesischen Kooperationsagentur CIDCA vereinbart worden ist, ist eine Herausforderung. Für Dreieckskooperation als Brücke zwischen Süd-Süd- und Nord-Süd-Kooperation können nicht einfach die Evaluierungskriterien des Ausschusses für Entwicklungshilfe der OECD als Maßstab herangezogen werden. Auch die bereits auf die Konferenz von Bandung im Jahr 1955 zurückgehenden Prinzipien der Süd-Süd-Kooperation müssen Beachtung finden. Die Durchführung

gemeinsamer Evaluierungen setzt das Finden einer gemeinsamen Sprache und eine Verständigung über die anzulegenden Kriterien voraus. Die dabei zu Tage tretenden Unterschiede können die Entwicklungsdiskussion bereichern und Perspektiven für die Zukunft aufzeigen.

Der Rollenwechsel in der trilateralen Kooperation bedeutet mitunter eine grundlegende Infragestellung bestehender Überzeugungen. Es zeigt sich, dass zum Beispiel Deutschland weniger geübt darin ist, selbst ein lernender Partner zu sein, wie es die BMZ-Strategie fordert. Hier gibt es viel zu tun, wenn Deutschland den Anschluss an die aktuellen Dynamiken in Partnerländern nicht verlieren und über Jahrzehnte aufgebautes Vertrauen nicht verspielen will. Es bleibt zu hoffen, dass die brasilianische G20-Initiative dazu Denkanstöße gibt, die von den übrigen Mitgliedsstaaten und nachfolgenden G20-Präsidentschaften (2025 Südafrika) aufgenommen werden.

LINKS

BMZ: Dreieckskooperation.

<https://www.bmz.de/de/ministerium/arbeitsweise/dreieckskooperation>

GIZ, 2024: Bilanz der 7. Regionalkonferenz zu Dreieckskooperation mit Lateinamerika und der Karibik 2024.

[\[https://www.effectivecooperation.org/system/files/2019-06/TOOLKIT_TrC_August_2018.pdf\]\(https://www.effectivecooperation.org/system/files/2019-06/TOOLKIT_TrC_August_2018.pdf\)](https://fondo-cooperacion-triangular.net/2024/06/06/mensajes-clave-de-la-vii-conferencia-regional-de-cooperacion-trilateral-con-america-latina-y-el-caribe-2024-superando-obstaculos-construyendo-puentes/OECD, 2018: Toolkit for identifying, monitoring and evaluating the value added of triangular co-operation.</p>
</div>
<div data-bbox=)



ULRICH MÜLLER
ist Mitarbeiter der GIZ und berät Vorhaben der deutschen EZ zu den Themen Netzwerke, Knowledge

Sharing, Dreieckskooperation und Kooperationsagenturen von Schwellenländern.
ulrich.mueller@giz.de



LUIZ RAMALHO
ist unabhängiger Entwicklungsberater und ehemaliger leitender Angestellter der GIZ.

ramalho.berlin@gmail.com

GESUNDE UMWELT

Kleinbäuerliche Familien müssen umdenken

Die Grüne Revolution machte in Westbengalen den Reisanbau mit Hohertragssorten attraktiv. Vier Jahrzehnte später werden aber die ökologischen Nachteile immer klarer. Der Klimawandel verschärft sie.

Von Boro Baski

Ramranjan Ghosh ist ein westbengalischer Kleinbauer. Auf dem Land seiner Vorfahren baut er Reis und Gemüse an. Bis vor einiger Zeit hatte er zwei Reisernten im Jahr. 2022 hörte seine Familie aber auf, die Sommersorte anzubauen. Nun lebt sie von dem Reis, der im Monsun wächst, sowie Getreiderationen, die ihnen staatlich zur Verfügung gestellt werden.

Ramranjan ist kein Einzelfall. Viele bäuerliche Familien im Bezirk Birbhum tun sich schwer. Er selbst klagt über die hohen Kosten von Strom, Kunstdünger und Pestiziden, andererseits aber auch über niedrige Marktpreise.

Die Probleme sind grundsätzlicher Natur. Wer sie verstehen will, muss die Geschichte der Agrarentwicklung der letzten 40 Jahre kennen.

Vor der Grünen Revolution, die in den späten 1960er-Jahren begann, stützte sich der Reisanbau in Ramranjans Dorf auf Wasser aus einer kleinen Schlucht und einigen Quellen. Später wurden vier große Teiche angelegt, um den Anbau von Gemüse und Winterpflanzen mit moderatem Wasserbedarf zu ermöglichen.

Die Grüne Revolution hatte durchschlagende Wirkung. Die hierzulande „Boro“ genannte Hohertragssorte wurde in den 1980ern eingeführt. Weil sie viel Wasser braucht, wurde das Bewässerungssystem ausgebaut. Die Reisproduktion nahm nicht nur in Westbengalen rasant zu.

Boro wird im Sommer angebaut. Die Landesregierung von Westbengalen erlaubte dafür die Nutzung von Grundwasser. Die Ernährungssicherheit wurde besser und es gab auch mehr Arbeit. Jah-

reszeitliche Migration aus ärmeren Gegenden setzte ein.

Je mehr Reis produziert wurde, umso mehr wurden traditionelle Nutzpflanzen wie Weizen, Hülsenfrüchte, Senf und Gemüse vernachlässigt. Privatfirmen vermarkteten Hohertragssaatgut, sodass traditionelle Pflanzen verdrängt wurden. Die landwirtschaftlichen Betriebe mussten das Saatgut jährlich neu kaufen, denn sie konnten dafür nicht mehr einen Teil der vorherigen Ernte nutzen. Dieselben Vermarkter verkauften auch die Pflanzenschutzmittel, ohne die Boro nicht gedeihen konnte.

Im Lauf der Jahre wuchs die Abhängigkeit der Landwirtschaft von den Input-Vermarktern. Die Arbeitsmigration nahm auch zu – mit Bussen und sogar Zügen. Reiche Bauern pflügten nicht mehr mit Ochsen, sondern nahmen Kredite auf, um sich Traktoren zu kaufen. Aus Brachflächen und tief liegenden Wiesen, auf denen Vieh früher weidete, wurden Felder.

Für bäuerliche Familien gab es zwei goldene Jahrzehnte. Dann wurde allmählich klar, dass das Grundwasser übernutzt wurde und der Einsatz von Agrarchemikalien ökologisch schädlich war. Mancherorts war das Trinkwasser aus Brunnenwasser mit Arsen belastet. Die Landesregierung begann ihre Unterstützung der Reismonokulturen zurückzufahren.

Inzwischen verschärft die Klimakrise die Probleme. Die Sommer werden länger und der Regen unregelmäßiger. Beides wirkt sich auf das Wasser in den Teichen, Quellen und der Schlucht aus. Ramranjans Dorf geht manchmal das Bewässerungswasser aus. Die schweren Traktoren haben Böden verhärtet, die vom Kunstdünger ohnehin ausgelaugt sind. Derweil haben Pestizide Nützlinge getötet, zu deren Ökodieleistungen die Stabilisierung der Bodenqualität und die Lieferung von Nährstoffen gehörten.

Ökonomisch benachteiligte und marginalisierte Gemeinschaften, zu denen beispielsweise Adivasidörfer gehören, sind noch auf andere Weise betroffen. Sie essen traditionell kleine Fische und Schnecken aus örtlichen Gewässern sowie wild wachsendes Gemüse. All das ist knapp geworden.

HÖHERE KOSTEN, GERINGERE EINNAHMEN

Für die Landwirtschaft steigen die Kosten für Betriebsmittel, Bewässerung und



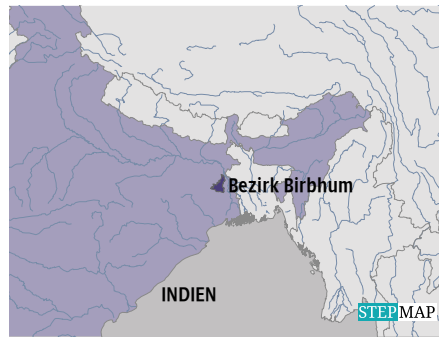
Hühnerzucht kann wirtschaftlich attraktiv sein.

Erntehelfer*innen. Die Einnahmen durch die Reisernten halten nicht im selben Tempo mit. Folglich wird der Anbau wirtschaftlich immer weniger attraktiv.

Besonders schwierig ist die Lage für Pächter*innen. Ein Landesgesetz regelt, was den Grundbesitzenden zusteht. Die Regeln beruhen noch auf der Annahme, dass kaum Geld für Input gebraucht wird – weil etwa mit Mist gedüngt wird. Das geschieht aber kaum noch. Pachtbetriebe haben nun höhere Kosten, bekommen aber keinen höheren Anteil der Ernte.

Die Landesregierung unterstützt bäuerliche Familien auf verschiedene Weise. Wenn Extremwetter Ernten vernichtet, gibt es Kompensationszahlungen. Um die Bodengesundheit wiederherzustellen, wird die Nutzung von kompostiertem Dünger ermutigt.

Empfohlen werden auch Obst- und Linsenanbau, weil so mit geringerem Wassereinsatz Einnahmen erzielt werden können. In Ramranjans Dorf war wegen geringer Bodenqualität die Erfahrung mit Linsen jedoch enttäuschend.



Es werden nun diverse Alternativen zum Hohertragsanbau auf kleinen Äckern getestet. Nichtstaatliche Organisationen sind daran auch beteiligt. Ein zentrales Thema ist natürliche Düngung. Soziale Unternehmen wie etwa Dularia klären über umweltfreundlichen Landbau auf.

Diese Aktivitäten sind nützlich. Tatsächlich gibt es Optionen für kleinbäuerliche Familien. Vielen fällt es aber schwer, den Reisanbau aufzugeben oder auch nur zu reduzieren. Allerdings lehrt die Erfahrung, dass Monokulturen verwundbar machen.

Gute und stabile Preise erzielen Weizen, Hirse, Mais, Sesam und Senf, die mit vergleichsweise wenig Wasser auskommen.

Obstgärten können auch profitabel sein. Um die Erosion zu stoppen, ist es ohnehin sinnvoll, Mango-, Papaya- oder Bananenbäume auf den Hängen der Schlucht und den Teichufern zu pflanzen. Auch die Zucht von Hühnern, Enten, Ziegen und Schweinen kann wirtschaftlich attraktiv sein. Solche Vorhaben lassen sich mit geringem Finanzeinsatz starten und betreiben.

Der Staat kann aber noch mehr tun. Hilfreich wäre mehr Information darüber, was die globale Erwärmung bewirken wird, – und was die besten Anpassungsmöglichkeiten sind.



BORO BASKI
arbeitet für die
Graswurzelorganisation
Ghosaldanga Adibasi Seva
Sangha in Westbengalen. Sie

wird unterstützt vom deutschen Verein
Freundeskreis Ghosaldanga und Bishnubati.
borobaski@gmail.com

LÄNDLICHE ENTWICKLUNG

Lokale Stimmen beachten

Die Klimakrise erfordert Umdenken in der Agrarpolitik. Es ist bereits im Gange, erklärt Mathias Mogge von der Welthungerhilfe im E+Z/D+C-Interview.

Mathias Mogge im Interview mit Hans Dembowski

Wo steht es um Ernährungssicherheit besonders schlecht?

Dort, wo Kriege toben, wo Folgen des Klimawandels deutlich zu spüren sind und wo gesellschaftliche Gruppen ausgeprägte Marginalisierung erleben, was etwa den Zugang zu Land, Geld und anderen Ressourcen angeht. Ein Riesenproblem sind zudem die hohen Lebensmittelpreise. Wir beobachten, dass die Inflation in Ländern mit hohem Einkommen seit einiger Zeit zurückgeht. In

Ländern mit niedrigen Einkommen ist das aber nicht so. Viele Menschen können sich schlicht nicht mehr leisten, was ihre Familien brauchen.

Ist der Grund der Preissteigerungen, dass die betroffenen Länder von Lebensmittelfuhren abhängen?

Die Inflation hängt damit zusammen, aber Importabhängigkeit ist nicht der einzige Grund. Relevant ist auch die Qualität von Transport- und Lagermöglichkeiten. Ernährungssicherheit ist eine vielschichtige Herausforderung, wir müssen also multi-kausal denken. Wichtig ist, wie Wertschöpfungsketten funktionieren. Wo Produktion, Verarbeitung und Vertrieb in örtlicher Nähe stattfinden, ist die Lage generell besser – und dort entsprechen die Preise auch nor-

malerweise örtlichen Gegebenheiten. Das heißt, sie sind einerseits für Verbraucher erschwinglich, bieten andererseits aber den bäuerlichen Familien ein gutes Auskommen. Wesentliche Voraussetzung ist dabei immer die ländliche Infrastruktur, mit Straßen, Mobilfunkanbindung, Wasser- und Stromversorgung, aber auch Bildungseinrichtungen und einem funktionierenden Gesundheitswesen. Wo lokale Wirtschaftskreisläufe gut funktionieren, ist die Ernährungssicherheit generell besser als da, wo das nicht der Fall ist.

Bringt die Klimakrise solche Kreisläufe jetzt dort durcheinander, wo sie bisher einigermaßen funktioniert haben?

Ja, und zwar massiv. Fast jedes Land ist betroffen. Im südlichen Afrika werden zum Beispiel die Dürreperioden länger und verheerender. Simbabwe hatte früher eine recht produktive Landwirtschaft, aber die Ernten werden klimabedingt schlechter. Auch in Ostafrika gibt es seit Jahren viel zu wenig Regen. Das nimmt den Menschen buchstäblich ihre Lebensgrundlage. Dass in

Kenia heftige Proteste ausgebrochen sind, als die hochverschuldete Regierung beginnen wollte, Lebensmittel zu besteuern, war eigentlich kaum überraschend. Die Leute sind an vielen Orten verzweifelt und wütend.

Sind die vom Klima beeinträchtigten Gegenden dauerhaft auf humanitäre Hilfe angewiesen?

Nein, das muss nicht sein. Es ist allerdings das falsche Signal, dass die Bundesregierung die Haushaltsmittel für die humanitäre Hilfe in der aktuellen Weltlage halbiert hat. Allein die Lage in Kriegsgebieten ist

entwicklungspolitische Maßnahmen. Dennoch spart die Bundesregierung an diesen Stellen.

Welche Entwicklungsstrategien würden den vom Klimawandel betroffenen Regionen ermöglichen, sich weiter selbst mit Nahrungsmitteln zu versorgen?

Wir müssen resiliente Systeme aufbauen. Dafür gibt es auch gute Ansätze. Wichtig ist, dass sämtliche Beteiligten einbezogen werden; wir müssen also auch lokale Stimmen aus dem ländlichen Raum von Ländern mit niedrigem Einkommen beachten. Die agrarökologischen Systeme sind häufig fragil und

weggeschwemmt werden. Sinnvoll wäre es obendrein, die CO₂-Speicherung zu zertifizieren, um eine zusätzliche Einkommensquelle für die Betriebe zu schaffen. Es wären viele Win-win-Situationen möglich.

Massiver Einsatz von Kunstdünger und Pestiziden ist also nicht der richtige Ansatz?

Das, was wir in Europa oder Nordamerika konventionelle Landwirtschaft nennen, ist jedenfalls nicht die einzige Lösung, auch wenn Dünger und Pestizide nicht per se verteufelt werden sollten. Auch der Einsatz schwerer Maschinen ist in tropischen und subtropischen Gegenden problematisch, weil sie die Böden stark komprimieren. Es sollten geeignete Maschinen zum Einsatz kommen. Wichtig sind auch angepasste Sorten, die besser mit Trockenheit und Überflutungen klarkommen. Entscheidend ist, Systeme so weiterzuentwickeln, wie es den örtlichen Bedingungen entspricht, und dafür ist, wie gesagt, die konsequente Einbindung aller lokalen Beteiligten wichtig, weil sie diese Bedingungen kennen.

Ist es internationaler Konsens, dass mehr auf Wünsche und Bedürfnisse der Menschen vor Ort geachtet werden muss?

Ja, es geht nur mit den Menschen und nur mit der Natur. Ich beobachte weltweit ein intensives Umdenken. Das große Thema ist, wie sich die Landwirtschaft auf die Klimakrise einstellen kann und muss. Das treibt nicht nur afrikanische Regierungen um, denen klar ist, dass sie nicht einfach die Modelle aus dem Norden kopieren können. Tiefe Reflektion findet aber auch in internationalen Institutionen wie der FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations) oder dem IFPRI (International Food Policy Research Institute) statt. Das gilt gleichermaßen für bilaterale Geberorganisationen wie etwa die deutsche GIZ, mit der wir gut zusammenarbeiten. Klar ist aber auch, dass große Investitionen nötig sind – und von Geberregierungen unterstützt werden müssen.



MATHIAS MOGGE
ist Generalsekretär der
Welthungerhilfe, der
deutschen internationalen
Nichtregierungsorganisation

mit Sitz in Bonn.

mathias.mogge@welthungerhilfe.de

X/Twitter: @MathiasMogge



Projekt für ganzheitliche Agrarproduktion in Kenia.

katastrophal – und dabei denke ich nicht nur an Sudan und Gaza. Es ist sehr beunruhigend, dass die Hauptakteure sich immer weniger an das humanitäre Völkerrecht gebunden fühlen. Das gilt leider auch für die Konfliktparteien in Gaza. Wir haben mit anderen Hilfswerken zusammen mehrmals, aber bisher leider erfolglos darauf hingewiesen, dass in Gaza sofort ein Waffenstillstand nötig ist. Klare Verstöße gegen humanitäre Prinzipien haben international zurzeit aber keine Konsequenzen mehr. Das belastet die Glaubwürdigkeit des Westens, was es dann Russland leicht macht, sich in Afrika zu engagieren. Offensichtlich steigt der Bedarf an humanitärer Hilfe aber auch aus anderen Gründen, und das gilt ähnlich für

unterscheiden sich von Ort zu Ort stark. Deren spezifische Bedingungen müssen beachtet werden, wenn sie resilienter werden sollen.

Welche Mittel gibt es, um die Resilienz zu stärken?

Manche Interventionen sind technisch recht einfach. Zum Beispiel können mit Solarstrom betriebene Pumpen recht große Flächen bewässern. Wesentlich ist aber vor allem, deutlich mehr in agrarökologisch nachhaltige Bodenbewirtschaftung zu investieren. Das macht die Äcker produktiver, lässt sie CO₂ speichern und stärkt ihre Beständigkeit – unter anderem, weil bedeckte Böden nicht so schnell von Starkregen

Massenhafte Anpflanzung von Eukalyptusbäumen schadet der Umwelt

Die Forstwirtschaft ist ein gutes Geschäft in Kenia. Bestimmte Baumarten wie der Eukalyptus werden in großem Stil angebaut. Kenia will jedoch die Anpflanzung von Eukalyptus einschränken, weil diese mit Umweltrisiken verbunden ist.

Eukalyptusbäume sind in Kenia ein alltäglicher Anblick. Viele Bauern pflanzen sie entlang von Flüssen und anderen Gewässern an. Sie wachsen schnell und liefern hochwertiges Holz. Aus ihnen werden verschiedene Produkte wie Möbel, Holzkohle oder Strommasten gefertigt.

Jedoch ist der Eukalyptusbaum als ziemlich „durstig“ bekannt und verbraucht viel Wasser. Das Austrocknen einiger Flüsse wurde auf die vielen Eukalyptusbäume entlang der Ufer zurückgeführt. Das kenianische Parlament strebt ein Verbot des Eukalyptusanbaus entlang von Flussufern, Seen oder sumpfigen Gebieten an, um die Umwelt vor Schäden zu bewahren.

Umweltschützer loben das Parlament für diesen Schritt und betrachten ihn als notwendige Maßnahme zur Eindämmung des Klimawandels. Das ostafrikanische Land erholt sich gerade von einer vier Jahre andauernden Dürre und massiven Überschwemmungen. Der kenianische Senator Kamau Murango setzt sich vehement gegen Eukalyptusbäume ein, die „während ihres Wachstums große

Mengen an Wasser benötigen und über tiefe Wurzelsysteme verfügen, die dem Boden schnell Wasser entziehen“.

Eukalyptus wurde im 19. Jahrhundert von britischen Kolonialisten nach Kenia gebracht. Obwohl die nationale Umweltbehörde den Anbau der Pflanze innerhalb von 30 Metern von Ufergebieten verbietet, wird diese Vorschrift vielerorts nicht eingehalten.

Es gibt Alternativen zum Anbau von Eukalyptus, etwa den weniger durstigen und dennoch rentablen Bambus. „Bambusbäume brauchen nur sehr wenig Dünger und Zeit, um zu wachsen, und sie erzeugen auch weniger Abfall. Ihre Nebenprodukte können zu sehr schönen Möbeln und anderen Gegenständen für verschiedene Zwecke verarbeitet werden, die viel Geld wert sind und eine Einnahmequelle für Tischler darstellen“, sagt Benjamin Mutinda vom Kenya Forestry Research Institute (KEFRI).

Der Vorstoß der kenianischen Zentralregierung wird von der Regionalregierung unterstützt. Im Bomet County wurde eine intensive Debatte zu diesem Thema geführt. Das Regionalparlament versucht, mehr Kontrolle über den Anbau zu gewinnen, und sensibilisiert die Bevölkerung über die Nachteile der Anpflanzung von Eukalyptus in Uferzonen.

Ein Gesetz gegen den Anbau wird wahrscheinlich auf Widerstand und Skepsis von Interessengruppen stoßen. Im besten Fall wird es aber die Landwirte dazu bringen, nach Alternativen zu suchen.



JOSEPH MAINA
ist freier Autor aus
Naivasha, Kenia.
mainajoseph166@gmail.com

IMPRESSUM

E+Z ENTWICKLUNG UND ZUSAMMENARBEIT

Nachhaltige Entwicklung erfordert globales Denken und lokales Handeln.

65. Jg. 2024

Die Zeitschrift erscheint auf Englisch als D+C Development and Cooperation. Internet: www.DandC.eu ISSN 2366-7249

Diese Digitale Monatsausgabe wurde am 27.09.2024 fertiggestellt.

E+Z Entwicklung und Zusammenarbeit wird vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung finanziert und von ENGAGEMENT GLOBAL herausgegeben. Zeitschrift und Website sind nicht als Regierungssprachrohr konzipiert, sondern sollen ein kontroverses Diskussionsforum für Politik, Praxis, Wissenschaft und Zivilgesellschaft auf internationaler Ebene schaffen. D+C Development and Cooperation ist der inhaltsgleiche englischsprachige Zwilling.

Wer sich an der Debatte beteiligen will, ist dazu herzlich eingeladen. Die Redaktion bittet, keine Beiträge unverlangt einzusenden, sondern Themenvorschläge zu machen. Wir bearbeiten Manuskripte nach journalistischen Kriterien und lassen die Beitragenden die redigierten Texte vor Veröffentlichung freigeben. Entsprechend bitten wir auch unsere Interviewpartner und -partnerinnen, den redigierten und gestrafften Wortlaut, den wir veröffentlichen, zu autorisieren.

ENGAGEMENT GLOBAL gGmbH
Service für Entwicklungsinitiativen
Friedrich-Ebert-Allee 40
53113 Bonn
Tel. (02 28) 2 07 17-0, Fax (02 28) 2 07 17-150
www.engagement-global.de

BEIRAT:
Selmin Çalıřkan, Prof. Dr. Anna-Katharina Hornidge,
Prof. Dr. Katharina Michaelowa, Dr. Susanne Neubert, Bruno Wenn

VERLAG:
Fazit Communication GmbH
Geschäftsführer: Jonas Grashey, Hannes Ludwig

ANSCHRIFT VON VERLAG UND REDAKTION:
Pariser Straße 1
D-60486 Frankfurt am Main
Zugleich auch ladungsfähige Anschrift für alle im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.

REDAKTION:
Dr. Hans Dembowski (DEM; Chefredakteur, V.i.S.d.P.),
Jörg Döbereiner (JD; CvD), Dr. Katharina Wilhelm Otieno (KO),
Dagmar Wolf (DW; Assistenz), Maren van Treel (MVT; Social Media)
Freiberufliche Mitarbeit: Sabine Balk (SB), Ronald Sseguija Ssekandi
(Kolumne Heutzutage), Jan Walter Hofmann (Layout),
Eleonore von Bothmer (Übersetzung)
Tel. (0 69) 75 91-31 10
euz.editor@dandc.eu
Mitteilung gemäß § 5 Absatz 2 Hessisches Gesetz über Freiheit und Recht der Presse: Gesellschafter des Unternehmens ist die FAZ Fazit Stiftung.

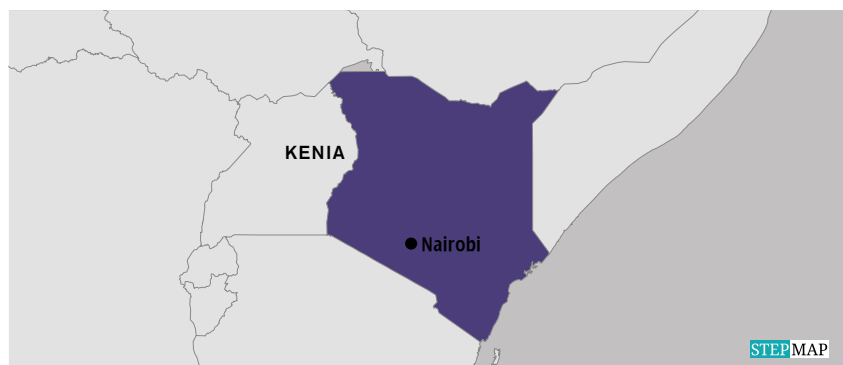
ANZEIGEN, ABONNEMENTS UND VERTRIEB:
Fazit Communication GmbH
c/o Cover Service GmbH & Co. KG
Postfach 1363
D-82034 Deisenhofen
Tel. (0 89) 8 58 53-8 32
Fax (0 89) 8 58 53-6 28 32
fazit-com@cover-services.de

DRUCK:
Westdeutsche Verlags- und Druckerei GmbH
Kurhessenstraße 4–6
D-64546 Mörfelden-Walldorf

Die vollständige oder auszugsweise Weiterverwendung der in E+Z Entwicklung und Zusammenarbeit und D+C Development and Cooperation veröffentlichten Textbeiträge in anderen Medien ist mit Angabe der Quelle gestattet, sofern der E+Z/D+C-Redaktion zwei Belegexemplare beziehungsweise die Links zu den jeweiligen Websites zugestellt werden. Diese pauschale Genehmigung gilt nicht für die von uns verwendeten Bilder, Landkarten und sonstige Beiträge, bei denen das Copyright bei der Veröffentlichung separat und ausdrücklich vermerkt wird.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge stellen nicht in jedem Falle die Meinung von Herausgeber und Redaktion dar.

BEZUGSPREISE FÜR DRUCKAUSGABE:
Einzelpreis: 2,20 €, Jahresabonnement Inland: 14,00 €, Jahresabonnement Ausland: 18,00 € (inkl. Versandkosten).



Abonnieren Sie E+Z auf WhatsApp

Folgen Sie diesem Link, um zu unserem WhatsApp-Kanal zu gelangen:

<https://www.whatsapp.com/channel/0029VadzDFx002T9AJLmq31U>



Wir werden hier unseren aktuellen Content und auch ältere, wichtige Beiträge teilen. Auch ein Quiz oder eine kleine Umfrage kann gelegentlich dabei sein.

E+Z ist darüber hinaus präsent auf LinkedIn, Facebook und www.twitter.com (X)



D+C Development and Cooperation



D+C Development and Cooperation



@forumdc



Protest in Kapstadt vor vier Jahren. Die Lage hat sich kaum verbessert.

KORRUPTION

Das System herausfordern

Entwicklung ist nur möglich, wenn gegen Korruption angegangen wird. In vielen Ländern gibt es immer noch systemische Korruption, wegen der in Afrika nach Schätzungen der Afrikanischen Union (AU) jährlich 140 Milliarden Dollar verloren gehen. Besonders gravierend ist es in Südafrika. Doch mit Unterstützung der notwendigen Mechanismen kann Korruption besiegt werden.

Von **Hafté Gebreselassie Gebrihet** und **Fabio Andrés Díaz Pabón**

Korruption findet nicht isoliert statt. Sie existiert vielmehr in von sozialen Akteur*innen geschaffenen Ökosystemen, in denen Personen wiederholt Bestechungsgelder annehmen und geben. Indem wir Korruption als System betrachten, beschreiben wir, wie verschiedene Akteur*innen eine politische Ökonomie zugunsten ihrer Eigeninteressen schaffen – langfristig zu Lasten der Gesellschaft.

Die Versprechen eines demokratischen Südafrikas nach 1994 waren Entwicklung für die Bevölkerungsmehrheit und mehr Wohlstand für die in der Apartheid Ausgebeuteten. Angesichts dessen, wie viel Geld das Land bereits in seine Entwicklung investiert hat, ist jedoch klar, dass Südafrika weiterhin hinter seinem Potenzial zurückbleibt.

Korruptionssysteme verhalten sich wie ein Organismus, der sein Überleben sichern will. Sie leben von Korruptionnetzwerken – komplexen Geflechten von Personen, die gemeinsam öffentliche Ressourcen für sich ausbeuten, ohne Rücksicht auf Rechenschaftspflicht und Transparenz. In Südafrika lässt sich das am korrupten Erbe des ehemaligen Präsidenten Jacob Zuma und dem sogenannten State-Capture-Korruptionsskandal aufzeigen. Diese Affäre machte die Korruptionssysteme des Landes sichtbar – aber einige der Netzwerke sind auch Jahre nach Zumas Abgang und Cyril Ramaphosas Amtsantritt noch aktiv.

Korruptionsmechanismen verwenden ausgeklügelte Taktiken, um illegal und unethisch zu agieren und das zu vertuschen. Folglich sind sie schwer aufzudecken. Aber es gibt Möglichkeiten, dagegen vorzugehen. In Afrika könnten folgende vier Wege hilfreich sein:

1. Whistleblower unterstützen. Diese haben Zugang zu Informationen über Netzwerke korrupter Akteur*innen und sind daher wichtige Beteiligte bei deren Zerschlagung sowie der Aufdeckung von Korruptionssystemen. In Südafrika werden Whistleblower nicht ausreichend geschützt, stattdessen haben sie Repressalien zu befürchten. Das schwächt das Bemühen um Rechenschaftspflicht und fördert eine Kultur des Schweigens.

Der Rechtsschutz für Whistleblower muss daher unbedingt gestärkt werden, damit sie bereit sind, Informationen preiszugeben, und dabei geschützt werden.

2. Günstige Bedingungen für die Aufdeckung von Korruptionssystemen schaffen. Wichtig sind Unabhängigkeit und Effizienz der Aufsichtsorgane. In Südafrika haben sich die Arbeit der Zondo-Kommission (Judicial Commission of Inquiry into Allegations of State Capture, Corruption and Fraud in the Public Sector including Organs of State) und die Rolle des Public Protector als entscheidend erwiesen, um bestehende Korruptionssysteme zu traktieren und Rechenschaftspflicht zu fördern.

3. Die Unabhängigkeit von Medien und Zivilgesellschaft aufrechterhalten. In Südafrika haben Journalismus und Zivilgesellschaft eine zentrale Rolle dabei gespielt, Fehlverhalten von Politiker*innen aufzudecken, und sind ihrem Auftrag, die Öffentlichkeit zu informieren, nachgekommen.

4. Eine prinzipientreue Führung unterstützen, die sich für Integrität und Rechenschaftspflicht einsetzt und die im Land herrschenden sozialen Normen vorlebt. Es ist entscheidend, solche Institutionen zu stärken und eine Kultur der Rechenschaftspflicht zu fördern. Nur so können Südafrika und andere Länder korrupte Systeme überwinden und integrative Entwicklung und gute Regierungsführung anstreben.



HAFTE GEBRESELIASSIE GEBRIHET
ist Postdoctoral Research Fellow an der Nelson Mandela School of Public Governance

an der Universität Kapstadt (UCT). Er erforscht insbesondere den Aufbau demokratischer Regierungsführung und resilienterer Institutionen in Afrika, besonders hinsichtlich der UN-Agenda 2030 und der Afrika-Agenda 2063. haftegebrihet@uct.ac.za



FABIO ANDRÉS DÍAZ PABÓN
ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am African Centre of Excellence for Inequality Research (ACEIR) an der

Universität Kapstadt und Mitglied der Forschungsgruppe Comunicación y Democracia an der Universidad del Tolima in Kolumbien. Er beschäftigt sich mit nachhaltiger Entwicklung und der African Agenda 2063. fabioandres.diazpabon@uct.ac.za

RECHTE INDIGENER VÖLKER

Maasai haben Bürgerrechte

Die tansanische Regierung entzieht den Maasai im Ngorongoro-Gebiet systematisch Rechte. Menschenrechtsaktivist*innen berichten, dass zuletzt alle Wahllokale der Region geschlossen und die Menschen angewiesen wurden, in bis zu 600 Kilometer entfernten Wahllokalen ihre Stimmen abzugeben.

Von Kizito Makoye

Laut Aktivist*innen und Vertreter*innen der Gemeinde hat die Unabhängige Nationale Wahlkommission (INEC) die Namen der Maasai bereits in andere Gebiete übertragen, obwohl sie noch immer im Ngorongoro-Schutzgebiet (Ngorongoro Conservation Area – NCA) leben. Die Regierung will die Maasai angeblich in diese neuen Gebiete umsiedeln.

Der jüngste Schritt scheint Teil einer umfassenderen Strategie zur Vertreibung der Maasai aus ihrem Land unter dem Deckmantel des Naturschutzes zu sein. Dabei sind die Maasai seit Generationen eng mit ihrem Land verbunden und leben im Einklang mit der Tierwelt, insbesondere im Ngorongoro-Krater, einem UNESCO-Weltkulturerbe. Bereits 2021 kündigte die Regierung unerwartet an, rund 82.000 Maasai bis 2027 aus dem Gebiet umsiedeln zu wollen, um die Tierwelt zu schützen – die Maasai zerstörten demnach wichtige Wasserquellen und Lebensräume der Tiere. Noch leben laut Schätzungen mehr als 100.000 Menschen in der NCA.

Die Begründung ist nur ein Vorwand. Studien zeigen, dass die traditionellen Praktiken der Maasai im Einklang mit der Natur stehen. Trotzdem scheint die Regierung die Maasai aus ihrem Land verdrängen zu wollen. Menschenrechtsgruppen berichteten bereits im April 2023, dass die Regierung den Zugang zu grundlegenden Diensten wie der Gesundheitsversorgung und Bildung im Schutzgebiet bewusst vernachlässige, um den verbliebenen Maasai das Leben so schwer wie möglich zu machen. Weitere Berichte zeugen von gewaltsamen Vertreibungen, willkürlicher Beschlagnahmung und Versteigerung von Maasai-Rindern sowie

Auseinandersetzungen, bei denen bewaffnete Polizist*innen Maasai mit Pfeil und Bogen gegenüberstanden.

Das eigentliche Ziel scheint zu sein, sie von ihrem Land zu vertreiben, um den



Die Maasai sehen sich vom Staat bedroht.

Weg für Tourismus zu ebnen und besonders wohlhabenden Tourist*innen ungehinderter Zugang zu Wildtieren zu ermöglichen. Beispielsweise wurden rund 580 Quadratkilometer Weideland beschlagnahmt, um ein exklusives Jagdgebiet für die königliche Familie von Dubai zu schaffen.

Und nicht nur die Maasai sind betroffen. In ganz Tansania werden indigene Gemeinschaften unter dem Vorwand des Naturschutzes oder der Entwicklung von mächtigen Investor*innen verdrängt. Auch die zahlreichen internationalen Abkommen, die Tansania unterzeichnet hat – etwa die Erklärung der Vereinten Nationen über die Rechte indigener Völker, die den Schutz indigener Kulturen und das Recht auf Selbstbestimmung gewährleisten soll –,

ändern daran nichts. Bisher kommt die Regierung trotz der Verstöße gegen diese Abkommen strafflos davon.

Die ungehinderte Teilnahme an Wahlen ist ein Eckpfeiler der Demokratie. Eigentlich räumt Artikel 21 der tansanischen Verfassung allen Bürger*innen das Recht ein, an öffentlichen Angelegenheiten teilzunehmen, sei es direkt oder durch gewählte Vertreter*innen. Doch mit dem Schließen der Wahllokale werden die Rechte der Maasai mit Füßen getreten.

Die Maasai und ihre einzigartige Lebensweise sind ein wesentlicher Teil der nationalen Identität Tansanias. Sie verdienen es, gehört, respektiert und von der Regierung wie alle Bürger*innen geschützt zu werden. Doch nun stehen ihre Kultur, ihre Traditionen und ihre Existenz auf dem Spiel.

Es ist deshalb dringend notwendig, dass sie in ihrem Kampf für Gerechtigkeit internationale Unterstützung erfahren. Nationale und internationale Menschenrechtsorganisationen sowie alle rechtschaffenen Tansanier*innen müssen sich gegen die eklatanten Verletzungen der Rechte der Maasai aussprechen.

In einer echten Demokratie zählt jede Stimme. Die Maasai verdienen die gleichen Rechte und den gleichen Schutz wie alle anderen Bürger*innen. Alle Schritte, ihnen ihre Rechte zu entziehen, müssen rückgängig gemacht werden. Die Regierung muss zur Rechenschaft gezogen und Ngorongoro wieder in das Wählerverzeichnis aufgenommen werden. Alles andere wäre ein Affront gegen die Gerechtigkeit und die Menschenrechte.



KIZITO MAKOYE
ist ein Umweltjournalist aus
Tansania.

kizmakoye@gmail.com





www.linkedin.com/company/d-c-development-and-cooperation



D+C Development and Cooperation

Sustainable development requires global awareness and local action.

Media Production - Frankfurt am Main - 1K followers - 11-50 employees

+ Follow

Visit website

More

Home About Posts Jobs People

Page posts

D+C D+C Development and Cooperation
1,163 followers
3w • 🌐

🌱 Humankind has been producing enough food to feed everyone. Nonetheless, about 10% ...see more

CLIMATE FINANCE How long-standing promises still remain unfulfilled	EXPERT INSIGHTS What brings about a nation's successful development	GAZA CRISIS International media assess consequences of Hamas terrorism
---	---	--



D+C November Digital Monthly on food security
34 pages

👍❤️👍 13 · 3 reposts

Like Comment Repost Send

**Folgen Sie
uns auf
LinkedIn!**

Liebe Leser*innen,

wir laden Sie herzlich ein, uns auf LinkedIn zu folgen, dem sozialen Netzwerk für berufliche Kontakte. Sie finden uns unter **www.linkedin.com/company/d-c-development-and-cooperation**

Wir kommentieren auf LinkedIn das aktuelle Geschehen und weisen auf wichtige neue Inhalte unserer Website **www.dandc.eu** hin.

Tuberkulosepatient im
indischen Bundesstaat
Uttar Pradesh.

SCHWERPUNKT

Infektionskrankheiten

Flussblindheit bekämpfen

Von Enan Adamani und Michel Mandro-Ndahura (S. 22)

Vernachlässigte Tropenkrankheiten verdienen weltweite Aufmerksamkeit

Von Max Klein (S. 24)

Impfstoffproduktion in Afrika

Von Anna Lotte Böttcher und Katja Pohlmann (S. 26)

Die Herausforderung der multiresistenten TB

Von Viola Dreyer et al. (S. 29)

Indien benötigt eine mehrgleisige TB-Strategie

Von Chahat Rana (S. 31)

Polio ist erneut eine Bedrohung für Kinder im Gazastreifen

Interview mit Chris Whitman (S. 33)

FLUSSBLINDHEIT

Winzige, gefährliche Würmer

Onchozerkose, umgangssprachlich Flussblindheit genannt, wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als vernachlässigte Tropenkrankheit (NTD) eingestuft. Fast alle Betroffenen leben in Subsahara-Afrika. Neben Medikamenten ist eine sensibilisierte Bevölkerung im Kampf gegen die Krankheit entscheidend.

Von Enan Adamani und Michel Mandro-Ndahura

Onchozerkose wird durch eine Parasiteninfektion verursacht, die sich durch Stiche der Kriebelmücke überträgt. Gefährdet sind vor allem Menschen in der Nähe schnell fließender Gewässer, an denen die Mücken brüten.

Bei den Parasiten handelt es sich um Spulwürmer namens *Onchocerca volvulus*. Nach dem Stich siedeln sie sich unter der Haut an, überleben dort teilweise jahrelang und legen winzige Larven ab, die sich im Körper ausbreiten. Sterben diese ab, verursachen sie starken Juckreiz, verfärben die Haut fleckenhaft – und können blind machen.

Die Beseitigung von Onchozerkose als NTD hat für die WHO hohe Priorität. Nach ihren Angaben leiden mindestens 244 Millionen Menschen in 30 Ländern an der Krankheit. Davon leben 99 Prozent in Subsahara-Afrika, der Rest zwischen Brasilien und Venezuela.

Flussblindheit wird durch präventive Chemotherapie mit dem Medikament Ivermectin behandelt. Wichtig ist, Menschen gemeindebasiert zu behandeln. Dabei organisieren Gemeinden ein- bis zweimal im Jahr Massenverabreichungen von Ivermectin.

Durch das Mectizan-Spendenprogramm können Organisationen wie die Christoffel-Blindenmission (CBM) die Tabletten verteilen. Ihre Herstellung kostet im Schnitt einen Dollar. Die durchschnittlich 2,8 Tabletten, die pro Person und Jahr benötigt werden, werden auf einmal eingenommen. Obwohl das Medikament unreife Parasiten abtötet, ist eine Langzeitbehandlung



Kommunale Gesundheitsfachleute in der DR Kongo müssen Medikamente in entlegene Gebiete bringen.

erforderlich, da bereits reife Parasiten bis zu 15 Jahre lang leben können.

LARVENGIFT ALS STRATEGIE

In der Medizin werden Überträger von Infektionskrankheiten als Vektoren bezeichnet. Bei Flussblindheit sind Kriebelmücken die Vektoren. Die Vektorkontrolle hat bei der Bekämpfung von Onchozerkose in Afrika eine wichtige Rolle gespielt. 1946 wurde in Kenia erstmals Larvengift eingesetzt, um Kriebelmücken zu eliminieren und die Übertragung der Spulwürmer zu verhindern. In Kenia ist der Parasit nun ausgerottet. Kurz darauf wurde die erste internationale Initiative zur Bekämpfung der Krankheit in Afrika angestoßen: das Onchocerciasis Control Programme (OCP) in Westafrika. Ziel war, Onchozerkose in elf westafrikanischen Ländern durch Vektorkontrolle zu eliminieren.

Dazu werden Larvizide vor allem in Flüsse gesprüht, um Kriebelmückenlarven abzutöten. Das ist wirksam, aber nicht unproblematisch: Das Gift ist teuer, erfordert

eine fachgerechte Anwendung und kann die Umwelt schädigen. Trotz des Erfolgs des OCP in Westafrika geht der Kampf gegen Onchozerkose in anderen Teilen des Kontinents weiter.

DIE SITUATION IN DER DR KONGO

Die Demokratische Republik Kongo (DR Kongo) ist besonders von Flussblindheit betroffen. Schätzungen zufolge waren 2022 mehr als 54 Millionen Menschen gefährdet. Nirgendwo leben mehr Behandlungsbedürftige.

Onchozerkose ist im Kongobecken seit 1903 bekannt. Der französische Parasitologe Émile Brumpt entdeckte dort die ersten Fälle. Doch erst 1992 wurde das nationale Onchozerkose-Kontrollprogramm ins Leben gerufen, um Strategien zur Beseitigung der Krankheit zu entwickeln. Die DR Kongo arbeitet dabei mit Organisationen wie The End Fund (mit CBM als Umsetzungspartner), der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), dem African Programme for Onchocerciasis Control (APOC), Sightsavers und der United Front Against River Blindness (UFAR) zusammen. Obwohl Fortschritte erzielt wurden, ist die Fallzahl heute höher als 1992. Eine Erklärung ist, dass zu Beginn der Studien zu wenige Daten vorlagen.

2016 führte die Regierung der DR Kongo das Nationale Programm zur Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten mit präventiver Chemotherapie ein. Nach und nach wurde in allen Gesundheitsbezirken (Gebiete, die im Gesundheitswesen zur gezielten Intervention eingeteilt sind), in denen Onchozerkose und lymphatische Filariose endemisch sind, mit der Behandlung begonnen. Lymphatische Filariose, bekannt als Elefantiasis, wird auch durch Parasiten ausgelöst, befällt das Lymphsystem und kann zu abnormalen Vergrößerungen von Körperteilen führen.

Aktuellen Zahlen zufolge ist Flussblindheit in 472 der 519 Gesundheitsbezirke der DR Kongo endemisch. Davon erhalten 271 eine Ivermectin-Behandlung. 175 müssen noch kartiert werden, um für die Behandlung zugelassen zu werden.

DIE SITUATION IN NIGERIA

Mit mehr als 43 Millionen Behandlungsbedürftigen befinden sich fast 20 Prozent der

weltweiten Onchozerkose-Fälle in Nigeria. Die Behandlung begann hier 1989 mit klinischen Versuchen mit Ivermectin, wurde 1991 ausgeweitet und erreichte 2000 vollständige Abdeckung. 2010 wurde das Programm auch hier mit der Bekämpfung der lymphatischen Filariose zusammengelegt, um Reichweite und Wirksamkeit zu erhöhen.

Die WHO hat Leitlinien zur Unterstützung der Länder bei der Onchozerkose-Eliminierung aufgestellt. Teil dessen sind auch Komitees (Onchocerciasis Elimination Committees – OECs), die bei der Strategieentwicklung helfen. Das nigerianische OEC wurde 2015 mit dem Ziel gegründet, die Krankheit bis 2025 auszurotten. Die Fortschritte der einzelnen Bundesstaaten werden fortlaufend bewertet und Strategien bei Bedarf angepasst. 2022 wurden mehr als 25 Millionen Menschen behandelt.

Zivilgesellschaftliche Organisationen sind im Kampf gegen die Tropenkrankheit ebenfalls wichtig. Eine der aktivsten Organisationen ist die CBM, die unter anderem die Regierungen in Nigeria und in der DR Kongo unterstützt (siehe Kasten). Die CBM stellt Ressourcen, Fachwissen und Kenntnisse bereit, um Programme wirksam umzusetzen.

Ziel ist es, dass in Nigeria bis 2030 keine weiteren Fälle mehr auftreten und gleichzeitig 80 Prozent weniger Medikamente verabreicht werden müssen. Während im Norden und Südosten des Landes große Fortschritte erzielt wurden, bleibt die Ausrottung im Süden schwierig. In ganz Afrika haben Mitarbeiter*innen der CBM-Partnerprojekte im Rahmen der Behandlung von Flussblindheit bis 2023 über 37 Millionen Menschen erreicht.

Die Fortschritte im Kampf gegen Onchozerkose in Nigeria und der DR Kongo

bestätigen die gemeinsame Arbeit von Regierungen, Geberländern, Zivilgesellschaft und Gemeinden. Das Ziel ist jedoch noch nicht erreicht. Es bedarf weiterer Anstrengungen, um Onchozerkose weltweit zu beseitigen.



ENAN ADAMANI
ist NTD-Projektleiter für das Projekt Accelerating Onchocerciasis and Lymphatic Filariasis

Elimination in Nigeria (AOLFEIN) bei der CBM.
enan.adamani@cbm.org



MICHEL MANDRO-NDAHURA
ist NTD-Programmmanger der CBM für Westafrika.
michel.mandro-ndahura@cbm.org

Warum Medikamente allein nicht ausreichen

Kangawode ist 75 Jahre alt und lebt in Tagwa im Nordwesten der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo). Sein Haus liegt 50 Meter vom Fluss Ubangi entfernt, der die Grenze zur Zentralafrikanischen Republik bildet. Kangawode verlor vor vielen Jahren durch Flussblindheit sein Augenlicht. Auch seine beiden ältesten Söhne – 40 und 45 Jahre alt – sind infolge der Krankheit blind. Seinen anderen drei Söhnen blieb dieses Schicksal erspart, sie litten jedoch unter anderen Symptomen der Onchozerkose, wie die Krankheit offiziell genannt wird: starker Juckreiz und „Eidechsenhaut“.

Obwohl die Bewohner*innen Tagwas seit Jahren mit dem Medikament Ivermectin gegen Parasiten behandelt werden, breitet sich die Flussblindheit weiter aus.

Mehr Präventivmaßnahmen sind nötig. Viele Menschen haben Knötchen unter der Haut, die auf erwachsene Parasiten hindeuten. Millionen von sogenannten Mikrofilarien gelangen so ins Blut – und sind für die ganze Gemeinde eine Gefahr.

Ebenso besorgniserregend: Fast drei Prozent der Befragten im Dorf leiden an Epilepsie, die häufig mit Onchozerkose in Verbindung gebracht wird. Unter ihnen sind auch zwei von Kangawodes Enkelkindern.

Es gibt viele Familien wie die von Kangawode in der DR Kongo und viele Hindernisse im Kampf gegen die Flussblindheit. 2022 zeigte sich in einer Untersuchung in der Provinz Kasai im Süden des Landes, dass es nicht ausreicht, Medikamente zu verteilen. Die

Behandlung im Rahmen einer präventiven Chemotherapie mit Ivermectin schien nicht so wirksam wie erhofft. Weitere Untersuchungen zeigten, dass die Hälfte der Bewohner*innen aufgrund lokaler Konflikte von der Behandlung ausgeschlossen wurde.

Die Christoffel-Blindenmission (CBM) stellte daraufhin 2023 mehr Mittel bereit, um



Die CBM unterstützt in der DR Kongo Sensibilisierungskampagnen für die Behandlung mit Ivermectin.

die Bevölkerung im Rahmen der Verteilungskampagnen für die Gefahren von Flussblindheit zu sensibilisieren. Die Bereitschaft zur Behandlung sollte so erhöht werden. Eine Folgeuntersuchung im Januar 2024 deutete auf erste Fortschritte hin.

Die CBM unterstützt seit 1989 das Programm für vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTD) in der DR Kongo, zunächst im Rahmen des African Onchocerciasis Control Programme (APOC) und jüngst durch das nationale NTD-Programm in verschiedenen Regionen (siehe Hauptartikel).

Die CBM setzt sich weiter für die Stärkung des Onchozerkose-Programms ein, um Zugang zu Behandlungen zu verbessern und Erkrankungen wie Hautläsionen, Blindheit und Epilepsie vorzubeugen. Auch Epilepsie-Prävalenzstudien und eine laufende Verbesserung bei der Erhebung des therapeutischen Versorgungsgrads sind Teil der Arbeit.

EA, MMN



Tests zum Nachweis von Schistosomiasis-Parasiten, einer Wurmerkrankung, in Simbabwe im Jahr 2023.

VERNACHLÄSSIGTE TROPENKRANKHEITEN

Im Schatten der „Großen Drei“

Bei wichtigen Infektionskrankheiten im globalen Süden denken die meisten unweigerlich an die „Großen Drei“: HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose. Doch die Situation ist deutlich differenzierter. Auch deshalb wurde zu Beginn des neuen Millenniums der Begriff der „vernachlässigten Tropenkrankheiten“ geprägt. Einige von ihnen tauchen mittlerweile zusätzlich in Industrieländern auf, mit Folgen für die Forschung.

Von Max Klein

Die globale Gesundheitsversorgung ist von starker Ungleichheit geprägt. Dies gilt für nicht übertragbare Erkrankungen ebenso wie für Infektionskrankheiten. Die Gründe für diese Schräglage sind vielfältig. Ein wichtiger ist die Ausrichtung kommerzieller medizinischer Forschung auf hohe Gewinnerwartungen statt auf die real bestehenden Gesundheitsbedürfnisse der Menschen.

Die dadurch entstehenden Forschungslücken zeigen sich folgerichtig besonders bei Armutserkrankungen, zum Beispiel den vernachlässigten Tropenkrank-

heiten (NTDs – Neglected Tropical Diseases). Das Interesse an ihnen hält sich im globalen Norden traditionell in Grenzen. NTDs sind vor allem in Lateinamerika, Asien und Afrika verbreitet. Klimawandel und Globalisierung nötigen jedoch politisch Handelnde und die Bevölkerung in Industrieländern verstärkt dazu, sich ebenfalls intensiver damit auseinanderzusetzen.

Vernachlässigte Tropenkrankheiten betreffen zumeist arme Menschen in ländlichen Regionen, besonders gefährdet sind Frauen und Kinder. Oft sind es chronische Erkrankungen. Sie gehen fast ausschließlich auf Infektionen zurück und treten nicht selten parallel auf, so dass Patient*innen an Koinfektionen leiden.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führt eine Prioritätenliste für NTDs mit momentan 21 Einträgen. Darunter sind bekanntere Krankheiten wie Lepra und Krätze, doch auch viele wenig beachtete wie Frambösie und das Myzetom. Daraus sollte jedoch nicht abgeleitet werden, dass sie unwichtig wären: In Deutschland mag der Großteil der Bevölkerung noch nie vom Trachom gehört oder gelesen haben, doch ist

es die weltweit häufigste infektiöse Ursache für Blindheit.

Neben Bakterien und Viren können auch verschiedene Würmer, Einzeller, Ektoparasiten und Pilze für einzelne NTDs eine Rolle spielen. Infektionszyklen gestalten sich mitunter komplex und schließen neben dem Menschen auch Wild- und Nutztiere ein. Bei der Schistosomiasis, einer Wurmerkrankung, sind etwa Süßwasserschnecken als Zwischenwirt elementar. Sie ist – wie mehrere NTDs – eine Zoonose. So werden Erkrankungen genannt, die von Tieren auf Menschen und umgekehrt übertragen werden können.

Einen Spezialfall in vielerlei Hinsicht bilden Vergiftungen durch Schlangenbisse. Hier überträgt das Reptil, etwa eine Indische Kobra oder eine Sandrasselotter, direkt Toxine – Betroffene sind danach jedoch nicht ansteckend.

VERBINDUNG VON NTDS ZU ARMUT UND GENDER

NTDs sind weltweit verbreitet, bei signifikanten regionalen Unterschieden. Während etwa die Drakunkuliasis, die auf den sogenannten Medinawurm zurückgeht, nur noch in einer Handvoll Staaten bei Menschen festgestellt wird, tritt Lepra laut WHO immer noch in mehr als 120 Ländern auf. Laut WHO-Daten tragen allerdings 16 Länder 80 Prozent der gesamten NTD-Krankheitslast, darunter Ägypten, Tansania und die Philippinen. Insgesamt erschwert eine oft schlechte Datenlage die Übersicht und damit auch zielgerichtete Gegenmaßnahmen.

Was vernachlässigte Tropenkrankheiten eint, ist ihre enge Verbindung zu Armut und deren komplexen Folgen. Eine große Bedeutung hat der mangelhafte Zugang zu sauberem Trinkwasser und adäquater Abwasserinfrastruktur. Da in vielen Gesellschaften wasserbezogene Aktivitäten wie Wassertransport, Waschen und Kochen primär Mädchen und Frauen zugeteilt werden, besteht ein direkter Einfluss von Gender auf Infektionsrisiken. Eine weitere wichtige Facette von Genderrollen: Kinder- und Krankenbetreuung wird weltweit hauptsächlich von Mädchen und Frauen ausgeübt, was eine NTD-Ansteckung ebenfalls wahrscheinlicher macht.

Ein besonders drastisches Beispiel für die Auswirkungen extremer Armut stellt

Noma dar, auch „Wangenbrand“ genannt. Diese bakterielle Erkrankung entwickelt sich vor allem im Gesicht kleiner Kinder schnell und zerstörerisch. Ihre Ursachen finden sich in Unterernährung, Hygieneproblemen und vorangegangenen Erkrankungen, etwa den Masern. Noma tritt in stark unterversorgten Gegenden auf, in denen Gesundheitsleistungen oft schlecht verfügbar sind – was auch für viele weitere NTDs gilt.

Verschärfend kommt hinzu: Unsere medizinischen Gegenmittel gegen solche Erkrankungen sind zumeist stumpf oder fehlen mitunter ganz. Und das, obwohl die Menschheit einige von ihnen, beispielsweise die Tollwut, bereits vor der Antike kannte. Die ehemalige Chefin des WHO-NTD-Programms Mwelecele Ntuli Malecela stellte einmal treffend fest, man nutze in

diesem Arbeitsfeld im 21. Jahrhundert noch Werkzeuge aus dem 19. Jahrhundert.

Viele Medikamente, die gegen NTDs verwendet werden, sind alt, haben gravierende Nebenwirkungen oder sind nicht für alle Patient*innen geeignet. Durch den großflächigen, auch präventiven Einsatz einiger weniger Medikamente begegnen wir zudem besorgniserregenden Resistenzentwicklungen. Bei der Diagnostik zeigen sich teils noch größere Lücken. Gerade geeignete Schnelltests existieren oft nicht, obwohl sie in strukturschwachen Gegenden elementar wichtig wären.

Auch Impfstoffe fehlen fast komplett. Eine Ausnahme bildet hier das Denguefieber (siehe Kasten). Für parasitäre Krankheiten sind Impfstoffe jedoch leider schwer zu entwickeln. Besonders dramatischen Problemen begegnen Menschen im globa-

len Süden, die von giftigen Schlangen gebissen werden oder Speikobras begegnen, die spucken. Trotz zehntausender Todesfälle jährlich herrscht in vielen Ländern extremer Mangel an geeigneten und bezahlbaren Gegengiften.

ÖFFENTLICHE FÖRDERUNG IST UNERSETZLICH

Betrachtet man die Gelder für NTD-Forschung, wird schnell ein weiteres Mal deutlich, warum der Blick bei Infektionskrankheiten im globalen Süden über die „Großen Drei“ hinausgehen muss. Fachanalysen weisen extreme Differenzen in der finanziellen Förderung aus. Daten des Projekts G-FINDER, das Investitionen in Forschung und Entwicklung untersucht, zeigen auf, dass 2022 allein in die Sparte Impfstofffor-

Ausnahmeerscheinung Dengue

Vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs – Neglected Tropical Diseases) erfahren viel zu wenig Aufmerksamkeit, insbesondere auch im Bereich Forschung und Entwicklung. Sie erscheinen vielen gewinnorientierten Unternehmen schlicht nicht lukrativ genug, um die nötigen Investitionen zu tätigen (siehe Haupttext). Speziell eine vernachlässigte Tropenkrankheit zieht seit einigen Jahren allerdings signifikant auch Firmen vom freien Markt an – das Denguefieber.

Der simple Grund: Wenn eine Erkrankung, zumal eine Infektion, als ernsthaftes Gesundheits- oder Sicherheitsproblem auch für Menschen in reicheren Ländern wahrgenommen wird, kommt finanziell Bewegung in die Forschung. Dies ist keine Polemik, sondern eine historische Lehre, unter anderem aus der Frühphase der Aids-Pandemie oder dem Umgang mit Ebola.

Seinen regionalen Schwerpunkt hat das durch verschiedene Mückenarten übertragbare Fieber primär im globalen Süden. Gerade große Teile Lateinamerikas und Südostasiens litten in den vergangenen Jahren massiv unter umfangreichen und wie-

derkehrenden Ausbrüchen. Schlagzeilen machten in deutschen Medien allerdings vor allem mehrere Dengue-Fälle am Gardasee und in Paris.

Wie das Berliner Robert Koch-Institut (RKI) feststellt, gibt es bislang noch keinen dokumentierten Nachweis für eine Dengue-Übertragung durch Insekten innerhalb Deutschlands. Allerdings kommen geeignete Überträger in Form der Asiati-

schen Tigermücke hierzulande mittlerweile vor. Und das hiesige Faible für Fernreiseziele wie Brasilien oder Thailand bedeutete laut RKI zu Beginn dieses Jahres ungewohnt hohe Dengue-Fallzahlen auch in der Bundesrepublik.

Reisemedizin und die Versorgung von Menschen in zahlungskräftigen Märkten versprechen signifikante Rendite. Die Forschungspipeline für Dengue ist, mit kleineren Schwachpunkten, mittlerweile bemerkenswert gefüllt. Längst fragen sich Expert*innen vermehrt öffentlich, ob die Erkrankung wirklich noch im engeren Sinne kommerziell „vernachlässigt“ ist. Was wie eine eher theoretische Gedankenspielerei klingt, hat praktische Implikationen. Innerhalb der Gruppe der NTDs droht die Beschleunigung einer seit jeher erkennbaren Dynamik: Einige der Erkrankungen gelangen zu deutlich mehr Aufmerksamkeit, nicht zuletzt durch wachsende Bedeutung für reichere Länder, während andere quasi vergessen bleiben. MK



Die Asiatische Tigermücke kann Dengue übertragen – und breitet sich auch in Europa aus.

schung gegen Malaria ungefähr so viel Geld floss wie in die gesamte Forschung (Diagnostik, Medikamente, Impfstoffe etc.) zu Chagas, Leishmaniose und Schlafkrankheit zusammen.

Einige kommerzielle Firmen nutzen das Themenfeld NTDs mittlerweile verstärkt beim Versuch, ihr Image zu verbessern. Hier lohnt sich ein kritischer Blick, beispielsweise auf die Nachhaltigkeit von Medikamentenspenden.

Unstrittig ist, dass der Großteil an NTDs aus der Warte von Unternehmen mit ausgeprägter Profitorientierung nicht genügend monetäre Anreize bietet, um in gezielte Forschung zu investieren – zumindest nicht beim Menschen. Bei der Bandwurmerkrankung Echinokokkose beispielsweise lässt sich mit Blick auf betroffene Tiere möglicher Weise eher auf Innovationen aus der kommerziellen Forschung hoffen. Denn Mittel gegen Produktionsausfall bei landwirtschaftlichem Nutzvieh wecken durchaus Gewinnerwartungen.

Letztlich kann die Bedeutung öffentlicher Forschung und Forschungsfinanzierung bei NTDs gar nicht hoch genug eingeschätzt werden, um die Lücken so gut es geht zu füllen. An öffentlichen Hochschulen und mit Steuergeldern wird weltweit, zunehmend in Kooperationen, an epidemiologischen Studien und „Werkzeugen für das 21. Jahrhundert“ gearbeitet. Diese Aktivitäten sind unersetzlich, weshalb sie auch in Zeiten vielerorts knapper Kassen angemessen zu finanzieren sind.

Die UN-Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs – Sustainable Development Goals) beinhalten unter SDG3 (Gesundheit und Wohlergehen) ambitionierte Vorhaben zu NTDs generell und sehr prominent die Vision einer Gesundheitsversorgung für alle (UHC – Universal Health Coverage). Dieses Ziel hat nicht zuletzt für Menschen mit NTDs eine elementare Bedeutung. Da Armutskrankheiten zumeist marginalisierte Bevölkerungsteile treffen, deren Stimmen selten Gehör finden, sind sie eine Nagelpro-

be dafür, wie ernst wir es wirklich meinen mit globaler Gesundheitsgerechtigkeit. Und diese schließt Forschungsgerechtigkeit unmittelbar mit ein.

LINKS

WHO zu vernachlässigten Tropenkrankheiten:
<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/neglected-tropical-diseases>

Projekt G-FINDER:
<https://www.policycuresresearch.org/g-finder/>

BUKO Pharma-Kampagne:
<https://bukopharma.de/de/vernachlaessigte-tropenkrankheiten>



MAX KLEIN
 ist Politikwissenschaftler und leistet Bildungsarbeit für die deutsche zivilgesellschaftliche

Organisation BUKO Pharma-Kampagne, auch zu vernachlässigten Tropenkrankheiten.
mk@bukopharma.de

Foto: Andreas Boueke

MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Impfstoffproduktion in Afrika

Nur rund ein Prozent der in Afrika benötigten Impfstoffe werden auf dem Kontinent produziert. Dies führt zu einer großen Abhängigkeit Afrikas von globalen Lieferketten, wie die Covid-19-Pandemie eindrücklich zeigte. Deutschland unterstützt gemeinsam mit anderen Partnern die Produktion vor Ort mit zahlreichen Vorhaben.

Von Anna Lotte Böttcher und Katja Pohlmann

Die Impfstoffe gegen Covid-19 galten als wichtiger Meilenstein bei der Eindämmung der Pandemie. Sie waren jedoch anfangs knapp und später ungleich verteilt: In Industriestaaten standen sie in deutlich höherem Maße zur Verfügung als in Ländern mit mittleren und niedrigen Einkommen. Dass Impfstoffe nicht dort ankommen, wo sie dringend gebraucht werden, liegt häu-

fig an mangelnder Infrastruktur und unzureichenden Gesundheitssystemen. Mehr als 30 Länder weltweit gelten als fragil, die meisten davon liegen auf dem afrikanischen Kontinent. Die dort herrschenden Krisen und bewaffneten Konflikte erschweren die Verteilung von Impfstoffen enorm.

Der Ausbau der Impfstoff- und Pharmaproduktion in Afrika ist – auch nach der Covid-19-Pandemie – ein wichtiges Instrument für die globale Pandemiebekämpfung und -prävention sowie für die Bekämpfung von verbreiteten Infektionskrankheiten wie Malaria und Tuberkulose. Er ist aber auch von essenzieller Bedeutung für die sich abzeichnende starke Zunahme an nicht übertragbaren Krankheiten in Afrika, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen oder Krebs.

Die Afrikanische Union (AU) hat das Ziel, bis 2040 rund 60 Prozent der benötig-

ten Impfstoffe in Afrika selbst zu produzieren. Deutschland unterstützt die AU und ihre Mitgliedsstaaten seit 2021 dabei und fördert im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit bilaterale und multilaterale Vorhaben. Dazu gehören ein enger Dialog mit den europäischen Partnern und der Privatwirtschaft sowie Engagement in multilateralen Organisationen, beispielsweise für die Entwicklung neuer Finanzierungsmechanismen wie des African Vaccine Manufacturing Accelerator (AVMA) der öffentlich-privaten Impfallianz Gavi.

Engagement und Aktivitäten in diesem Bereich sind also vielseitig und vielschichtig, genau wie Akteure und Herausforderungen. Eine kohärente Koordination und Einbindung der Initiativen verschiedener multilateraler Geber ist deshalb entscheidend. Deutschlands Engagement ist eng eingebettet in einen gesamteuropäischen Ansatz, der neben der Europäischen Kommission auch andere EU-Mitgliedsstaaten umfasst. Im Rahmen der Team Europe Initiative MAV+ wird die Impfstoff- und Pharmaproduktion in Afrika koordiniert gefördert. Hintergrund ist die Erkenntnis, dass es nicht ausreicht, Fabriken zu bauen.

Vielmehr bedarf es für eine erfolgreiche Privatsektorinvestition eines „förderlichen Ökosystems“.

Dies umfasst insbesondere:

- Aufbau und Stärkung von Regulierungsbehörden für die Zulassung lokal produzierter Medizinprodukte und Qualitätssicherung,
- Aufbau eines lokalen unternehmerischen Ökosystems zur Förderung der Privatwirtschaft,
- Aus- und Fortbildung spezialisierter Fachkräfte für die Impfstoff- und Pharmaproduktion,
- Infrastrukturentwicklung,

- Zugang zu Finanzierung,
- Technologietransfer und
- gezielte Unterstützung, um lokal produzierte Medizinprodukte auf den dortigen Märkten konkurrenzfähig zu machen.

Alle Bemühungen sollten sowohl national als auch international koordiniert und partnerorientiert erfolgen.

**AFRIKANISCHE FIRMEN
PRODUZIEREN IMPFSTOFFE**

Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit setzt genau hier an und kann bereits erste Erfolge nachweisen. So produzieren

bereits neun afrikanische Unternehmen Impfstoffe, darunter Aspen und Biovac in Südafrika und das Institut Pasteur de Dakar in Senegal. Dazu kommen mehrere kleinere Produzenten in Nordafrika (Algerien, Ägypten, Marokko und Tunesien) und Äthiopien. Dabei hat die deutsche Entwicklungszusammenarbeit kein Investment von Unternehmen (mit-)finanziert, sondern die Partnerregierungen beim Aufbau notwendiger staatlicher Rahmenbedingungen für dieses Investment unterstützt.

Auch hier gilt: Es genügt nicht, Impfstoffe und Medikamente zu produzieren. Diese müssen auch zugelassen, abgenom-

Erfolg in Senegal und Südafrika

Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) engagiert sich gemeinsam mit verschiedenen Partnern für die lokale Produktion von Impfstoffen und Pharmaprodukten in Afrika (siehe Haupttext). Zwei Beispiele verdeutlichen, dass sich das bisherige Engagement lohnt.

In Senegal unterstützt Deutschland die Regierung und den Privatsektor dabei, die Voraussetzungen zu schaffen, um mehr Impfstoffe und andere Pharmaprodukte für den lokalen und regionalen Markt zu produzieren. Ziel ist es, die regulatorischen und institutionellen Kapazitäten des Landes zu stärken und die Produktionskapazitäten auszuweiten. Im Fokus stehen die Umsetzung von Reformen und die Verbesserung der Rahmenbedingungen für eine lokale Impfstoff- und Pharmaproduktion, etwa in den Bereichen Ausbildung, Beschaffung oder Produktionskosten.

Konkret wird die „Delivery Unit“ im senegalesischen Gesundheitsministerium da-

bei unterstützt, ihrer Rolle als Koordinierungseinheit für die Umsetzung der nationalen Strategie zur Wiederbelebung des Pharmasektors gerecht zu werden. Zudem wird die senegalesische Regulierungsbehörde ARP dabei beraten, den WHO-Reifegrad 3 zu erreichen, um selbst Impfstoffe und Pharmaprodukte zulassen zu können. Darunter fällt unter anderem die Unterstützung bei der Digitalisierung. Gleichzeitig unterstützt Deutschland Senegal dabei, den Bedarf an qualifizierten Arbeitskräften im

Pharmasektor zu planen sowie Ausbildungsangebote bereitzustellen.

Darüber hinaus werden lokale Impfstoff- und Pharmaproduzenten bei der Ausweitung ihrer lokalen Produktion beraten, etwa mittels Schulungen zu modernen Produktionsmethoden, beispielsweise in der Biotechnologie. Zudem werden Studien erstellt, etwa zu Energieeffizienz, und Partnerschaften zwischen senegalesischen und europäischen Akteuren im Bereich der Impfstoff- und Pharmaproduktion aufgebaut.

Um die Versorgung der Bevölkerung mit Impfstoffen auch in entlegenen Gebieten

zu verbessern, werden 120 Gesundheitsstationen in den Regionen Saint-Louis, Louga und Kolda mit Solaranlagen ausgestattet, die beispielsweise eine durchgehende Kühlung der Impfstoffe ermöglichen.

Auch Südafrika strebt die Eigenständigkeit in der Impfstoffproduktion an. Die Voraussetzungen dafür sind gut, dank international wettbewerbsfähiger Forschung, innovativer Wirtschaft sowie einer etablierten Regulierungsbehörde (SAHPRA). Aus all diesen Gründen hat die WHO Südafrika 2021 als Standort für ihren mRNA-Hub ausgewählt.

Der vom Hub aktuell entwickelte mRNA-Impfstoff basiert auf dem Covid-19-Vakzin von Moderna. Die Entwicklung soll in wenigen Monaten – nach Nachweis der Wirksamkeit und Sicherheit – abgeschlossen sein. Erste klinische Studien sind noch in diesem Jahr geplant, die Produktion soll das südafrikanische Unternehmen Biovac testen. Der Hub soll perspektivisch auch mRNA-Impfstoffe gegen weitere Krankheiten wie Tuberkulose, Malaria und HIV/Aids entwickeln und die Technologien mit afrikanischen Unternehmen teilen. ALB, KP



Die Firma Biovac stellt in Südafrika Impfstoffe her.



Von Deutschland und der EU unterstützter Bau einer Anlage für Impfstoffproduktion von Biontech und dem Institut Pasteur de Dakar in der Region Dakar, 2022.

men und verteilt werden. Hier setzen die African Medicines Agency (AMA) sowie der bereits erwähnte Finanzierungsmechanismus AVMA der Impfallianz Gavi an. Die AMA soll zukünftig die Vereinheitlichung der Regulierung von Medizinprodukten in Afrika koordinieren, Expertise und Kapazitäten bündeln und ausgewählte Medizinprodukte regulatorisch überwachen. AVMA federt seit Juni auf zehn Jahre befristet die anfangs höheren Produktionskosten afrikanischer Hersteller ab und trägt so mittelfristig zu deren Wettbewerbsfähigkeit gegenüber Konkurrenten vor allem aus Asien bei.

NACHHALTIGE GESUNDHEITS- UND WIRTSCHAFTSFÖRDERUNG

Trotz diverser Erfolge (siehe Kasten) bleibt eine Reihe von Herausforderungen: Der Klimawandel und damit verbunden ein Anstieg bestimmter Krankheiten, politische Konflikte und Kriege, gepaart mit schrumpfenden Entwicklungshaushalten in zahlreichen Geberländern entkoppeln Unterstützungsbedarfe und finanzielle Ressourcen zunehmend. Die Vielzahl von Initiativen erfordert gute Koordinierung, und die verblässenden Erinnerungen an die Schrecken der Pandemie verschieben Prioritäten auf der politischen Agenda. Doch bei der Förderung der lokalen Impfstoff- und Pharmaproduktion geht es um mehr als nur ein (Mode-)

Thema. Es geht um nachhaltige Gesundheits- und Wirtschaftsförderung und damit um Kernthemen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit mit Afrika, wie sie sich auch in den Zielen für nachhaltige Entwicklung (SDGs – Sustainable Development Goals) der Agenda 2030 widerspiegeln.

Um steigende Bedarfe angesichts um sich greifender Krisen und eines gekürzten Entwicklungsetats adäquat zu bedienen, bedarf es internationaler Koordinierung und Marktgestaltung. Da Impfstoffproduktion ein Mengengeschäft ist, können nicht alle Länder eine eigene Produktion aufbauen. Sie sollten es auch nicht, wenn der Sektor wirtschaftlich nachhaltig sein soll. Gleiches gilt für andere Pharmaprodukte. Entsprechend gilt es, die Unterstützung gezielt dort einzusetzen, wo die Erfolgsaussichten für ein Bestehen im Markt am höchsten sind.

Ein essenzieller Erfolgsfaktor für lokale Produktion ist darüber hinaus eine gesicherte Abnahme der Produkte. Ohne diese können afrikanische Produzenten kein Geschäftsmodell vorweisen. Daher ist es unabdingbar, dass sich afrikanische Partnerländer und multilaterale Organisationen wie UNICEF und Gavi gleichermaßen bereit erklären, regional produzierte Produkte abzunehmen.

Gavi hat mit dem AVMA in diesem Jahr einen wichtigen Schritt getan, die Transition afrikanischer Länder in die Un-

abhängigkeit ihrer Versorgung zu verwirklichen. Deutschland hat hierzu entscheidend beigetragen und wird sich auch zukünftig für lokale Produktion in Afrika einsetzen, um dem Ziel globaler Gesundheitssicherheit stetig näher zu kommen.

Ob dies gelingt, wird durch den erneuten Mpxv-Ausbruch in Afrika erstmals auf die Probe gestellt. Die WHO hat angesichts steigender Fallzahlen am 14. August 2024 eine Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) ausgerufen. Um die Ausweitung der Reaktion zu unterstützen, hat die WHO rund 1,5 Millionen Dollar aus ihrem Kontingenzfonds für Notfälle (CFE) freigegeben und plant, weitere Mittel bereitzustellen. Darüber hinaus arbeitet die WHO mit Gavi, UNICEF sowie mit Japan, den USA, der EU, Africa CDC und Impfstoffherstellern zusammen, um einen gerechten Zugang zu Impfstoffen, Therapeutika, Diagnostika und anderen Hilfsmitteln zu gewährleisten. Deutschland engagiert sich sowohl über die Bereitstellung von Impfstoffspenden und Aktivitäten vor Ort als auch finanziell und im Rahmen seiner Mitgliedschaft in den genannten Organisationen. Es muss sich nun zeigen, ob diese Anstrengungen bereits Wirkung entfalten können.

Denn wir wissen: Die nächste Pandemie ist keine Frage des „ob“, sondern nur des „wann“. Und hier ist frühe Vorsorge eine gute Investition in die Zukunft.

LINK

African Union Development Agency (AUDA-NEPAD): African Medicines Agency (AMA).
<https://www.nepad.org/microsite/african-medicines-agency-ama>



ANNA LOTTE BÖTTCHER
 ist Referentin im Referat für Globale Gesundheitspolitik und Finanzierung im BMZ. Ihr Portfolio umfasst unter

anderem die Förderung der lokalen Impfstoff- und Pharmaproduktion in Afrika.
annalotte.boettcher@bmz.bund.de



KATJA POHLMANN
 leitet das Referat für Globale Gesundheitspolitik und Finanzierung im BMZ. Sie verantwortet hier unter

anderem die wichtigen globalen Finanzierungseinrichtungen wie den GFATM, Gavi und GPEI.
katja.pohlmann@bmz.bund.de

TUBERKULOSE

Wenn neue Medikamente direkt ihre Wirkung verlieren

Bei der Bekämpfung der Tuberkulose sind Resistenzen gegen Antibiotika ein großes Problem. Um sie in den Griff zu bekommen, muss die Gesundheitsinfrastruktur in betroffenen Ländern gestärkt werden.

Von Viola Dreyer, Christian Utpatel, Christiane Gerlach und Stefan Niemann

Die Tuberkulose (TB) ist eine bakterielle Infektionskrankheit, die sich hauptsächlich in der Lunge, aber auch in anderen Organen manifestieren kann. Sie wird durch Erreger des *Mycobacterium tuberculosis*-Komplex (Mtbk, Tuberkulosebakterien) verursacht und war früher als „Schwindsucht“ bekannt, da zu den Symptomen neben starkem Husten auch Fieber und Gewichtsabnahme zählen. Die WHO schätzt, dass etwa ein Viertel

der Weltbevölkerung mit dem Erreger der TB infiziert ist. Die TB wird über Aerosole von aktiv erkrankten Personen übertragen, aber nur etwa fünf bis zehn Prozent der Infizierten entwickeln im Laufe ihres Lebens eine aktive TB. Bei den Übrigen bricht die Krankheit nicht aus, da das Immunsystem die Erreger in Schach halten kann.

Laut Global TB Report der WHO erkranken weltweit jährlich mehr als 10 Millionen Menschen an einer TB. Außerdem war die TB im Jahr 2022 hinter Covid-19 die zweithäufigste Todesursache durch einen einzelnen Infektionserreger. Im Jahr 2018 hielten die UN ihre erste hochrangige Tagung zur TB ab; das politische Engagement für die Beendigung der TB-Epidemie ist seither weiter gestiegen. Ein zweites Treffen der UN fand 2023 statt, nachdem es weltweit

einige Fortschritte bei der TB-Bekämpfung gegeben hatte – aber auch Rückschläge, etwa durch die Coronapandemie.

Grundsätzlich ist eine TB behandel- und heilbar, allerdings beinhaltet die Therapie die Einnahme von Antibiotika über mindestens sechs Monate. Die Behandlung einer antibiotikaresistenten TB bedeutet für Patient*innen je nach vorliegenden Resistenzen eine noch längere Therapie – sechs bis 18 Monate oder länger – mit Medikamenten, die teils starke Nebenwirkungen haben, etwa irreversiblen Hörverlust oder Erblindung. Die Therapie kostet zudem deutlich mehr.

RESISTENZEN ALS GLOBALES PROBLEM

Resistenzbildung ist eine Kombination aus äußeren Einflüssen und der Anpassung des Erregers. Zu äußeren Einflüssen zählen zum Beispiel die Therapie mit nur einem Wirkstoff (sogenannte Monotherapie), fehlende Compliance von Patient*innen und schlechte Medikamentenqualität. Anders als bei anderen Bakterien entstehen bei Tuberkulosebakterien Resistenzen hauptsächlich durch spontane Mutationen im Genom des Erregers. Durch eine Monotherapie wird

Tuberkulose in Mosambik

Mosambik ist eines der Länder, in denen Fortschritte im Kampf gegen die Tuberkulose (TB) am dringendsten erforderlich sind. Mehr als 60 Prozent der Menschen dort leben in extremer Armut. Der Zugang zu sauberem Trinkwasser ist ein großes Problem, verstärkt durch regelmäßig auftretende Naturkatastrophen wie Überschwemmungen durch Zyklone.

Laut WHO gab es in Mosambik 2021 mehr als 360 TB-Fälle pro 100 000 Einwohner*innen – eine der höchsten Inzidenzen in Afrika. Die Zahl bewegte sich in den vergangenen zehn Jahren auf gleichbleibend hohem Niveau,

während sich die Sterblichkeit mit Tuberkulose in den vergangenen 20 Jahren etwa halbierte. Auch Resistenzen gegen Arzneimittel sind ein großes Problem: Im Jahr 2021 traten in Mosambik laut WHO schätzungsweise 4800 neue Fälle der Resistenz-Formen RR-/MDR-TB auf (siehe Haupttext).

Forschende eines internationalen Konsortiums haben nun bei MDR-TB-Stämmen (Multidrug-resistant tuberculosis) einen besorgniserregend hohen Anteil an Resistenzen gegen Fluorchinolone und eine zunehmende Resistenz gegenüber Bedaquilin festgestellt,

zwei Schlüsselmedikamente in der Behandlung von MDR-TB-Patient*innen. Diese Resistenzen bedrohen den Erfolg einer neuen von der WHO empfohlenen Therapie, die eigentlich als vielversprechend galt. Darüber hinaus dokumentierten die Forschenden die Ausbreitung von MDR-TB-Stämmen, die eine Resistenzmutation gegen das derzeit wirksamste Medikament Rifampicin tragen.

Die Studie wirft grundsätzliche Fragen zur Entwicklung und Einführung neuer Wirkstoffe gegen TB auf. Eine rasche Resistenzentwicklung lässt neu entwickelte Medikamente innerhalb kurzer Zeit unwirksam werden. Um diesem Risiko zu begegnen, ist eine wirksame Diagnostik nötig. Deren Ergebnisse müssen

direkt umgesetzt werden in Gestalt von Medikamenten, die an die jeweilige Resistenz angepasst sind.

Die unkontrollierte Übertragung von MDR-TB-Stämmen in Mosambik und anderen Teilen Afrikas stellt eine enorme Herausforderung für die Tuberkulosebekämpfung im 21. Jahrhundert dar. Sie unterstreicht die Bedeutung einer wirksamen Diagnose und TB-Überwachung auf der Grundlage umfassender molekularer Methoden wie Sequenzierungstechnologien.

VD, CU, CG, SN

LINK

Studie zu TB-Resistenzen:

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(23\)00498-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(23)00498-X/fulltext)



Abtransport eines an Tuberkulose Verstorbenen in Port-au-Prince, Haiti. Tuberkulose ist grundsätzlich behandel- und heilbar.

Überwindung von Armut eine unabdingbare Voraussetzung, um die Zahl der Neuinfektionen zu senken. Migration und Mobilität erfordern, die Ausbreitung der TB nicht nur auf nationaler Ebene zu überwachen, sondern auch grenzüberschreitend Ausbreitungswege zu analysieren und Infektionsketten zu unterbinden. Auch soziale Maßnahmen wie Sensibilisierungskampagnen gegen die Stigmatisierung der Erkrankten und ihrer Familien können Teil der Lösung sein.

Das Unterziel 3.3 der 17 UN-Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs – Sustainable Development Goals) fordert, Epidemien wie HIV/Aids, TB, Malaria und vernachlässigte Tropenkrankheiten bis 2030 zu beenden. Dies ist nur durch eine ganzheitliche Strategie, die medizinische, gesundheitspolitische und ökonomische Aspekte verknüpft, zu erreichen.

LINK

WHO, 2023: Global Tuberculosis Report 2023.
<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>



VIOLA DREYER
 ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Forschungszentrum Borstel, Leibniz Lungenzentrum in der Forschungsgruppe Molekulare und Experimentelle Mykobakteriologie.
vdreyer@fz-borstel.de



CHRISTIAN UTPATEL
 ist wissenschaftlicher Mitarbeiter in derselben Forschungsgruppe.
cutpatel@fz-borstel.de



CHRISTIANE GERLACH
 ist wissenschaftliche Projektmanagerin und stellvertretende Gruppenleiterin in derselben Forschungsgruppe.
cgerlach@fz-borstel.de

STEFAN NIEMANN
 ist Gruppenleiter der genannten Forschungsgruppe und Direktor des Programmbereichs Infektion am Forschungszentrum Borstel, Leibniz Lungenzentrum.

beispielsweise die ursprüngliche Bakterienpopulation abgetötet, und die spontan entstandenen, resistenten Erregerzellen vermehren sich. Nach einer Weile besteht dann die gesamte Population aus resistenten Bakterien, und das Medikament hat seine Wirkung verloren. Wichtig ist, dass resistente und multiresistente Tuberkulosebakterienstämme übertragen werden können, was zu einer Vervielfachung des Resistenzproblems in verschiedenen Regionen führt, etwa in Osteuropa.

Dass wichtige Medikamente nicht anschlagen, ist ein erhebliches globales Problem. Besonders die Resistenz gegen Rifampicin, das effektivste Medikament, ist von größter Bedeutung. Sie wird mit „RR-TB“ abgekürzt. Besteht darüber hinaus mindestens gegen das Medikament Isoniazid eine Resistenz, spricht man von „MDR-TB“ („Multidrug-resistant tuberculosis“). Zusätzlich können Resistenzen gegenüber weiteren Antibiotika vorliegen.

Global erkranken jährlich schätzungsweise 410 000 Personen an einer RR-TB oder MDR-TB. Indien, die Philippinen und Russland sind allein für 42 Prozent dieser Fälle verantwortlich. Auch manche afrikanischen Länder zeigen besorgniserregende Entwicklungen, darunter Mosambik (siehe Kasten).

Die frühzeitige Diagnose und eine angepasste Therapie sind die Schlüssel, um die Übertragung resistenter Stämme einzudämmen und neue Resistenzentwicklungen zu verhindern. Als Goldstandard zur Resistenztestung gilt der phänotypische Test, bei dem das bakterielle Wachstum unter Einfluss

von Antibiotika im Labor beobachtet wird. Da die TB-Erreger sich nur sehr langsam vermehren, dauert dies etwa sechs Wochen. Schneller sind molekularbiologische Tests, die teils innerhalb weniger Stunden nicht nur TB nachweisen, sondern auch eine RR-TB vorhersagen können. Generell können mit Hilfe dieser Tests immer nur stark begrenzte Bereiche des Genoms auf Mutationen untersucht werden. Aufschlussreicher ist eine Analyse des gesamten Genoms; sie ist allerdings sehr teuer und komplex und deshalb derzeit nicht flächendeckend umsetzbar.

KAMPF GEGEN KRANKHEIT UND STIGMATISIERUNG

Auf medizinischer Ebene ist es entscheidend, verbesserte Diagnoseverfahren sowie eine konsequente und korrekte Anwendung der Antibiotikatherapie sicherzustellen. Um Patient*innen hierzu Zugang zu gewähren, ist es nötig, lokale Gesundheitszentren zu stärken, insbesondere in ländlichen Gebieten. Da die Medikamente über einen längeren Zeitraum eingenommen werden müssen, ist ein enger Kontakt zwischen Gesundheitsfachkräften und Patient*innen essenziell für die Erfolgsaussichten der Behandlung. Darüber hinaus gilt es, Überwachungs- und Meldesysteme auszubauen, um TB-Fälle genau zu erfassen und frühzeitig Maßnahmen zur Unterbrechung der Infektionsketten einzuleiten.

Auf politischer Ebene sind Investitionen in die Gesundheitsinfrastruktur und die



Beengtes Zusammenleben: TB-Tests während der Corona-Pandemie in einem Slum in Mumbai.

TUBERKULOSE

Vielschichtige Herausforderung

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) sollte Indien seine Tuberkulosefälle bis Ende des Jahrzehnts um 80 Prozent reduzieren. Das Ziel der indischen Regierung ist noch ehrgeiziger: Sie möchte neue Lungentuberkulosefälle im kommenden Jahr komplett ausrotten. Sie wird jedenfalls mehrgleisig fahren müssen.

Von Chahat Rana

Weltweit sterben alle drei Minuten 2,5 Menschen an Tuberkulose (TB). Indien hat eine der weltweit höchsten Raten von TB und arzneimittelresistenter TB. Die Coronapandemie hat das seit Langem erkannte Problem verschärft. Für 2021 meldete die WHO in Indien 18 % mehr Tuberkulosefälle als im Vorjahr.

Das Land braucht eine mehrgleisige Strategie, um die TB zu bekämpfen, da die Krankheitslast hoch ist und Arzneimittelresistenzen verbreitet sind. Neben der eigentlichen Therapie braucht es Präventivmaßnahmen – dazu gehören Impfungen, bessere Ernährung und umfassende Tests.

Schon eine normale TB-Infektion zu therapieren ist schwierig, da die

Patient*innen monatelang starke Antibiotika einnehmen müssen. Eine arzneimittelresistente TB zu therapieren ist hingegen manchmal kaum möglich. Sprechen die Bakterien auf die Standardmedikamente nicht an, brauchen die Patient*innen eine Zweitlinientherapie aus meist teuren und toxischen Medikamenten. Manchmal sprechen die Bakterien auch darauf nicht an, und dann gibt es kaum noch Behandlungsmöglichkeiten.

Im August 2024 kündigte die indische Regierung eine neue Standardmedikation – BpaL – für die Therapie von Patient*innen mit arzneimittelresistenter Tuberkulose an. Sie soll vieles verbessern. Bisher konnten nur 56 % der TB-Fälle mit multipler Resistenz und nur 48 % der extrem resistenten TB-Fälle geheilt werden. Das neue BpaL-Programm macht die Zweitlinientherapie erschwinglicher und kann die Therapiedauer deutlich verkürzen (siehe Kasten).

Das neue Programm läuft noch nicht und hundertprozentiger Erfolg ist nicht garantiert. Und selbst wenn er das wäre, wäre nicht gewährleistet, dass alle infizierten Personen rechtzeitig diagnostiziert und behandelt werden. TB-Prävention bleibt also unverzichtbar.

Indien verfolgt mehrere Präventionsstrategien. Dazu gehört die TB Mukta Panchayat Abhiyan, eine Kampagne zur Ausrottung der TB auf Dorfebene. Sie befähigt lokale Gemeinschaften, in Eigenverantwortung nationale Politik zu implementieren. Das Bewusstsein in örtlichem Beamtentum und Gesundheitswesen soll geschärft werden, damit Verdachtsfälle getestet und aufgespürt werden und Patient*innen dann auch die Erstbehandlung bekommen. Diese Initiative fördert einen gesunden Wettbewerb zwischen den Dörfern und motiviert die Menschen, TB in ihrem Umfeld zu eliminieren.

Für die Prävention sind auch Impfstoffe wichtig. Für Kinder ist der Bacillus Calmette-Guérin (BCG)-Impfstoff der wichtigste. Er gehört seit 1985 zum allgemeinen indischen Immunisierungsprogramm. Jüngsten Zahlen zufolge liegt die Durchimpfungsrate inzwischen bei 91 %. Leider hat der BCG-Impfstoff jedoch nur begrenzte Wirkung. Er beugt zwar schweren Formen von TB bei Kindern vor, schützt aber nur begrenzt vor den bei Erwachsenen häufigen TB-Formen.

Seit einigen Jahren testet die Forschung in Indien zwei neue Impfstoffe, die besser wirken könnten. Die klinischen Versuche dauern jedoch an. In absehbarer Zeit werden sie der breiten Masse also nicht verabreicht werden können.

Selbst mit einem besseren Impfstoff bleiben große Herausforderungen. TB ist eine komplexe Krankheit. Besonders gefährlich ist sie in einem sozioökonomischen und ökologischen Umfeld, in dem Bakterien gut gedeihen. Besonders betroffen sind deshalb arme Menschen.

In Indien ist die Prävalenz der von Patient*innen selbst berichteten TB unter den 20 % der ärmsten Menschen sechsmal höher als unter den 20 % der reichsten. Das liegt an dem unterschiedlichen Status und den damit verbundenen Risikofaktoren. Beengte Wohnverhältnisse und unsaubere Umgebungen sind besonders gefährlich. Laut WHO sind auch Luftverschmutzung und Rauchen relevant. In eng besiedelten Armutsvierteln und schlecht belüfteten Räumen breitet sich die Infektion schneller aus.

Entsprechend sind Stadtplanung und Abwasserentsorgung ebenfalls wichtig. Viele Inder*innen leben in informellen Siedlungen ohne angemessene Sanitäreinrichtungen.

Unzureichende Müllabfuhr und mangelnder Zugang zu sauberem Wasser belasten die Gesundheit ebenfalls. Die betroffenen Gemeinschaften sind anfälliger für Infektionen wie TB. Ohne bessere Stadtplanung werden sich Wohnverhältnisse und Sanitärversorgung nicht ändern. Sozioökonomische Faktoren sind für die TB-Prävention wesentlich.

Entscheidend ist auch die Ernährung. Laut Expertenmeinung sind bis zu 61 % der weiblichen und 57 % der männlichen TB-Kranken in Indien unterernährt. Dass ein niedriger Body-Mass-Index zu den wichtigsten TB-Risikofaktoren gehört, liegt nahe, denn Unterernährung schwächt das Immunsystem. Infektionen werden also häufiger, und Krankheiten schreiten schnell

voran. Kontakt mit Bakterien führt dann eher zu Ansteckung. Weil die Fähigkeit des Körpers, schwere Krankheiten zu bekämpfen, geschwächt ist, kann die Genesung selbst bei passender Behandlung schwierig sein.

Wenn Indien TB loswerden soll, muss auch die Unterernährung angegangen werden. Die Regierung führt hierzu einschlägige Programme wie die Nationale Ernährungsmission durch, die parallel zum nationalen TB-Eliminierungsprogramm weiterlaufen müssen.

FAZIT

Das jüngste Vorgehen der indischen Regierung ist löblich. TB bleibt jedoch eine

Krankheit, die eng mit gesellschaftlichen Faktoren wie Hunger, Armut und Sanitärversorgung zusammenhängt. Um die komplexen Probleme in den Griff zu bekommen, muss Indien gegen alle Risikofaktoren angehen. Nötig ist ein ganzheitlicher Ansatz, um das ehrgeizige Ziel der Regierung zu erreichen, die Lungentuberkulose bis 2025 auszurotten – oder wenigstens das von der WHO empfohlene Ziel zu erreichen und die TB-Inzidenz bis 2030 um 80 Prozent zu senken.



CHAHAT RANA
ist eine indische Journalistin mit Schwerpunkt Gesundheit.
ranachahat11@gmail.com
https://x.com/chahat_rana

Was BPAL verspricht

Die indische Regierung verfolgt einen vielversprechenden neuen Ansatz zur Therapie der gefährlichsten Tuberkulosefälle. Die BPAL-Standardmedikation soll allen Patient*innen mit multiresistenter oder extensiv arzneimittelresistenter TB verfügbar gemacht werden. Sie basiert auf drei Medikamenten: Bedaquilin, Pretomanid und Linezolid.

Der neue Ansatz ist aus mehreren Gründen wichtig:

- Das BPAL-Schema zeigt allgemein gute Therapieergebnisse.
- Die Therapiedauer kann halbiert werden. Patient*innen schließen die Therapie mit größerer Wahrscheinlichkeit vollständig ab. Das ist wichtig, weil die Bakterien sonst eher mutieren und eine Resistenz gegen das verwendete Medikament entwickeln können.
- Die Kosten übernimmt das nationale Tuberkuloseprogramm.

Geld spielt immer eine Rolle, und Patentschutz

macht innovative Medikamente meist teuer. In Indien haben TB-Überlebende und Aktivist*innen eine Kampagne gegen Pharmaunternehmen geführt, die mit Patenten ihre Gewinne maximieren, anstatt Bedürftige mit lebensrettenden Medikamenten zu versorgen. Ein Patent gewährt einem Unternehmen das exklusive Recht, ein bestimmtes Medikament herzustellen und zu verkaufen. Dieses Monopol ermöglicht hohe Preise. In Indien macht

das die Therapie für sehr viele Menschen unerschwinglich.

Das wichtigste BPAL-Medikament ist Bedaquilin, auf das der multinationale US-Konzern Johnson & Johnson (J&J) in Indien bis Juli 2023 ein Patent hielt. TB-Aktivist*innen forchten eine Verlängerung des Patents bis 2027 an. Tatsächlich lehnte die indische Regierung die Verlängerung ab, sodass indische Unternehmen nun billigere generische Versionen des Medikaments herstellen. Die monatlichen Therapiekosten sinken somit pro Person um bis zu 80 %. Der Staat kann Bedaquilin nun relativ günstig für

das nationale TB-Programm beschaffen.

Das Programm macht das Medikament nicht nur in den Metropolen, sondern auch in kleineren Städten und auf dem Land verfügbar. Dort waren die lebensrettenden Tuberkulosemedikamente bisher besonders schwer zu bekommen.

Das neue BPAL-Schema bedeutet, dass die Patient*innen:

- eine wirksamere Therapie erhalten,
- nicht von den Kosten überfordert werden und
- die Behandlung schneller abschließen können.

Diese drei Aspekte dürfen zusammen im Kampf gegen die arzneimittelresistenten Tuberkulosevarianten viel bewirken. Der Erfolg wird jedoch auch von besserer Aufklärung abhängen. Viele Patient*innen lassen sich privat behandeln und wissen nicht, dass es eine kostenlose Therapie über öffentlich finanzierte Programme gibt. Solange das so bleibt, werden manche Menschen weiterhin die Therapie für unerschwinglich halten und sie frühzeitig abbrechen. CR



Demonstration für bezahlbare Medikamente im Frühjahr 2024 in Kalkutta.



Polioimpfung in einem Flüchtlingslager in Gaza am 2. September 2024.

AUSGEFALLENER IMPFSCHUTZ

„Viel genozidale Rhetorik“

In Gaza ist der erste Fall von Polio seit 25 Jahren ein fürchterliches Beispiel dafür, was der Zusammenbruch des Gesundheitswesens in Kriegszeiten bedeutet. Das Desaster ist menschengemacht, und Israel trägt Verantwortung, urteilt Chris Whitman von medico international.

Chris Whitman im Interview mit Hans Dembowski

Lässt sich Polio angesichts der verheerenden Kriegszerstörung überhaupt eindämmen?

In gewisser Weise ja, in anderer nicht. Wie der Krieg geführt wird, spielt eine Rolle. In Gaza leben die Menschen dicht gedrängt. Die meisten Angriffe sind Luftschläge, es kommt kaum zu Berührungen zwischen Bodentruppen und Zivilbevölkerung. Es ist unmöglich, Gaza zu verlassen. Folglich wird der Polioausbruch höchstwahrscheinlich geografisch begrenzt bleiben. Das wäre in der Ukraine wahrscheinlich anders, wo Bodentruppen beider Seiten eine größere

Rolle spielen und es zu Kontakten mit der Zivilbevölkerung kommt. Obendrein ist das Kriegsgebiet dort viel größer, und mehr Menschen sind betroffen. In Gaza selbst ist der Polioausbruch aber sehr gefährlich. Seit Kriegsbeginn wurden dort rund 60 000 Babys geboren. Weil das Gesundheitswesen kollabiert ist, haben die meisten nicht den nötigen Impfschutz. Diese Krankheit bedroht Kinder im Alter bis zu fünf Jahren besonders, weshalb früh geimpft werden sollte. Im Gazastreifen gibt es 300 000 bis 400 000 Kinder in dieser Altersgruppe. Vor dem Krieg gab es 25 Jahre lang keinen Fall von Kinderlähmung. Dass sie nun wieder aufgetreten ist, ist ein fürchterliches Signal.

Weshalb konnte sie nach so langer Zeit wieder auftreten?

Um Polio komplett auszurotten, muss jedes Kind zweimal geimpft werden. Wer nur eine Dosis bekommt, wird zwar selbst nicht krank, kann aber – falls infiziert – andere auch nach vielen Jahren noch anstecken. Polio endgültig zu besiegen ist also eine

langfristige Aufgabe. Wenn Eltern jedoch wissen, dass ihre Kinder sicher sind, achten sie oft nicht ausreichend auf die zweite Impfung, besonders dann nicht, wenn ihr Alltag sie ohnehin stark auszehrt – was in Gaza seit langem gilt. Sie konzentrieren sich dann auf dringendere Dinge. Wichtig ist auch, dass Polio sich in unhygienischen Kontexten schneller verbreitet, und nach der massiven Kriegszerstörung ist die sanitäre Lage im Gazastreifen heute katastrophal.

Reichen kurze Waffenruhen für solch eine Impfkampagne?

Nein, die erste Runde lief Anfang September. Erreicht wurden etwa 90 Prozent der 640 000 Kinder unter zehn, die geimpft werden sollten. Das reicht nicht, und die Logistik war schwierig. Normalerweise gehen Impfteams von Haus zu Haus, aber hier mussten sie in den Zentren auf Eltern mit Kindern warten. Es müssten wirklich 100 Prozent erreicht werden, aber das ging nicht, zumal es zahlreiche Luft- und Artillerieschläge in der Nähe der Impfzentren gab, zum Beispiel bei Deir Al-Balah.

Israel hält sich also nicht an die Waffenruhe?

Das Kabinett hat ihr nie offiziell zugestimmt, nur einige Minister haben das getan. Premierminister Benjamin Netanjahu

gehört nicht dazu. Die Streitkräfte hatten angekündigt, die Waffenruhe unterstützen und sich daran halten zu wollen, aber dennoch gab es mehrere Angriffe.

UN-Institutionen beurteilen die Dinge positiver und teilen beispielsweise mit, sie hätten die Größe der Zielgruppe möglicherweise überschätzt.

Alle wollen, dass dies ein Erfolg wird, und niemand will der Miesepeter sein. Also betonen sie, was geklappt hat, und spielen herunter, was nicht geklappt hat. Es ist noch eine zweite Runde geplant, damit die Kinder ihre zweite Dose bekommen, aber Gaza ist nicht auf dem Weg zur Ausrottung von Polio.

Israels Regierung beruft sich auf das Selbstverteidigungsrecht ihres Landes. Was ihre Truppen tun, wirkt aber oft wie ein Raufeldzug, und manche sprechen sogar von Völkermord. Was ist wirklich los?

Nichts, was Israel in diesem Krieg tut, ist neu. Wir kennen das alles schon:

- die Einschränkungen von Nahrungsmitteln, medizinischer und sonstiger Hilfe,
- die Zerstörung lebenswichtiger Infrastruktur, einschließlich von Krankenhäusern,
- die Vertreibung von Menschen, die dann in immer kleineren Gebieten zusammengedrängt werden, und
- die Besetzung oder Wiederbesetzung von Land.

All das geschieht aber nun in einem unglaublich hohen Maß, das alles übertrifft, was wir bisher gesehen haben. Offiziell sagt die Regierung, sie wolle die Geiseln befreien und die Hamas militärisch und politisch vernichten. Inoffiziell läuft aber viel mehr ab. Der Hintergrund ist, dass eine rassistische Überlegenheitsideologie in Israel in den vergangenen Jahrzehnten Wurzeln geschlagen hat, die immer tiefer wachsen. Das betrifft die junge Generation stärker als ältere Menschen, lässt sich aber bis zur Nakba, der Massenvertreibung der palästinensischen Bevölkerung von 1948, zurückverfolgen. Diese Denkweise treibt schon immer die radikale israelische Siedlerbewegung im Westjordanland an, und viele von ihnen wollen auch Siedlungen in Gaza bauen. Diese Weltsicht prägt mittlerweile das Handeln der Truppen. Das sollte niemanden überraschen, denn die Siedlerbewegung stellt zwar nur etwa 15 bis 18 Prozent der Bevölkerung,

aber mindestens 35 Prozent der Kampfereignisse.

Tut die Regierung irgendwas, um deren Haltung einzudämmen?

Nein, sie gießt sogar Öl ins Feuer. Sicherheitsminister Itamar Ben-Gvir und Finanzminister Bezalel Smotrich gehören selbst zum nationalreligiösen Lager und leben in Siedlungen. Sie sind eigentlich nur Repräsentanten oder Symbole eines umfassenderen Wandels in der israelischen Gesellschaft, den Außenstehende nur schwer verstehen können. Smotrich und Ben-Gvir bedienen jedenfalls das wachsende Extremistenlager. Sie vertreten dessen Sicht, dass Israelis alles tun dürfen, um Palästina auf Dauer zu besetzen und zu unterwerfen, aber auch, um mehr Land zu gewinnen. Sie finden, Antisemitismus sei weltweit und besonders in den UN so weit verbreitet, dass darauf mit Gewalt reagiert werden müsse. Bezeichnenderweise heißen Israels Extremist*innen derzeit auch die Gewalt im Westjordanland an. Das Grundmotiv der religiösen Zionist*innen lautet ungefähr so: „Wenn wir sie nicht kontrollieren, töten, unterdrücken und sogar unser Land ethnisch säubern, werden sie uns töten.“ Die Hamas-Anschläge voriges Jahr haben diese Haltung offensichtlich verstärkt, aber es gab sie schon vorher. Es gibt viel genozidale Rhetorik, selbst in den Mainstreammedien, und wer sich auf Telegram oder anderen sozialen Medien umschaute, findet täglich neue Posts von Mitgliedern der israelischen Armee, die sagen, sie wollten alle Palästinenser*innen bestrafen und vielleicht auch töten oder vertreiben. Sie geben sogar mit ihren Kriegsverbrechen an, als seien diese für die Nation erstrebenswerte Leistungen.

Also hält sich Israel nicht an die Auflagen des Internationalen Gerichtshofs, der Januar, März und Mai beschied, Israel müsse Völkermord verhindern. Unter anderem hat er Israel dazu verpflichtet, genozidale Rhetorik zu unterbinden und die humanitäre Situation zu verbessern.

Israels Regierung akzeptiert diese Auflagen nicht, und die humanitäre Lage verschlechtert sich weiter dramatisch. Laut der Website der israelischen Regierung bringen täglich 200 bis 250 Lastwagen Güter nach Gaza. Das ist nur ein Drittel dessen, was die UN allein an humanitärer Hilfe empfehlen. Ausschließlich humanitären Zwecken die-



nen aber nur etwa acht bis zehn Prozent der Lkw. Die anderen werden als „kommerziell“ bezeichnet. Sie transportieren profitorientiert nicht nur Hilfsmittel, sondern auch lukrative andere Dinge wie Tabak. Sie versorgen den Schwarzmarkt, wo sich Leute, die mit Israel kooperieren, durch hohe Preise bereichern. Daran wird sich nicht viel ändern, wenn sich nun die internationale Aufmerksamkeit mit Israels Angriffen auf die Hisbollah nach Norden orientiert.

Wie wirkt sich das auf andere Gesundheitsthemen aus, etwa die Müttergesundheit?

Jeden Monat gibt es mehrere hundert, wenn nicht tausend Kaiserschnitte ohne Schmerzmittel unter unhygienischen Bedingungen. Bekanntlich gibt es monatlich rund 5000 Geburten in Gaza, und in Zeiten der Not sind Komplikationen wahrscheinlicher als sonst. Es ist belegt, dass die Ernährung unter schwangeren Frauen und stillenden Müttern zu einseitig ist, wenn sie denn überhaupt ausreichend Kalorien bekommen. Von Hepatitis A gibt es besonders viele neue Fälle, aber Hepatitis B nimmt auch zu. Das gilt ebenso für akute Atemwegserkrankungen und Ruhr. Blinddarmentzündungen führen zum Tod, obwohl sie normalerweise leicht behandelbar wären. Wir dürfen auch chronische Krankheiten nicht vergessen. Wer unter Bluthochdruck oder Diabetes leidet, braucht regelmäßig Medikamente. Vor dem Krieg waren diese relativ leicht erhältlich; jetzt nicht mehr. Auch deshalb sterben unnötigerweise Menschen.



CHRIS WHITMAN
leitet das Jerusalemer Büro von medico international.

info@medico.de

Äthiopien steigt in die E-Mobilität ein. In vielen Teilen des Landes ist die Umsetzung unklar.

Seite 4



Foto: Rainer Kwotek/Menschen für Menschen